12e Année. - N° 1 — 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : Odéon 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Quelques remarques de Rétif
sur le Médecin, le Chirurgien et l'Oculiste

par le Dr A. TERSON

Rétif appartient peu à l'histoire de la médecine, davantage à la médecine, presqu'autant qu'à la littérature. Egotiste, autodidacte et polygraphe, il nous parle souvent de ses maladies, des médecins qui l'ont soigné, parfois sauvé (Chopart), de ses amis médecins, ou charlatans (Guillebert de Préval). Tout cela est banal pour ceux, nombreux parmi nos confrères, qui se sont intéressés au « cas Rétif » et se garderont toujours, quoiqu'on puisse en dire, en bien ou en mal, de le juger trop strictement. A M. Nicolas comme à tous les grands laborieux excentriques, il doit être beaucoup pardonné. S'il a étalé des erreurs et des fautes, nombreuses, réelles, mais souvent exagérées, au besoin inventées, combien de ses juges, si discrets sur eux-mêmes, en ont autant, ou plus, à leur passif, avec l'originalité en moins...

Je ne voudrais aujourd'hui (1) que rappeler certains passages, intéressants pour nous, qui se trouvent dans l'*Andrographe* (1782), un des ouvrages les plus rares de la *série doctrinaire* de ses multiples productions. Le « *Projet de règlement de la Vie humaine* » reste d'essence communiste, plus ou moins panthéistique (certes avec *l'Etre-principe*, « rémunérateur et vengeur dès cette vie ») et souvent évolutionniste avant Lamarck, puis, à côté de la théorie et de l'imagination sans frein, se retrouve sans cesse le *témoignage*, direct, qui nous donne, non plus l'auteur, mais l'homme, parti de la terre et de la nature pour l'aventure de la vie et de la cité, mais qui ne reniera pas ses origines. Et, tout communiste et paysan qu'il fût, il jugeait, dans plusieurs de ses livres, à leur juste valeur, la populace « toujours absurde, toujours aveugle », « la plus cruelle des bêtes féroces », et le paysan « le plus cruel des hommes, quand il n'en est pas le meilleur ».

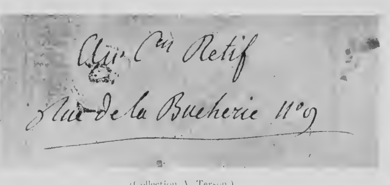
Nic. Ed. RESTIF, Fils-EdME.

Rétif restait donc assez lucide et assez réaliste (comme toujours, en dépit des apparences et de sa propre fantaisie) pour comprendre son utopie, ce qui ne l'empêchait pas d'échafauder et de nous offrir son rêve. Il aura ainsi, nous dit-il « la satisfaction d'avoir présenté aux hommes un *roman* de vertu et de bonheur. Puissent-ils, un jour, changer mon roman en une véridique histoire ! » Au plan d'ensemble, Rétif adjoint « une infinité de détails qui surprendront et qui paraîtront minutieux ». Quelques-uns de ces détails concernent les médecins, leurs variétés, leur organisation didactique et professionnelle.

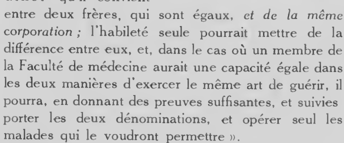
On sait qu'au XVIIIe siècle, la lutte éternelle entre les médecins et les chirurgiens tournait au triomphe

(1) Soc. d'histoire de la Médecine, 2 juin 1934.

de ces derniers. L'éclat multiplié de la chirurgie générale, puis la découverte de l'extraction de la cataracte par Daviel (1745) avaient donné, à la chirurgie comme à l'ophtalmologie françaises, un renom universel. Rétif pense, fort sagement, à l'union médicale plutôt qu'à la discorde, ou à la mésentente, vaguement cordiale, et il conseille : « La *Médecine* et la *Chirurgie* seront réunies en un corps indivisible... Les principes de l'art de guérir, sous les deux nominations, s'enseigneront ensemble... Les bacheliers se feront dénommer médecins ou chirurgiens, sans que l'une de ces dénominations soit bien inférieure à l'autre : les Membres de toutes deux seront égaux dans la Faculté : le Doyen sera même alternativement de l'une ou de l'autre, et néanmoins, dans le traitement, le médecin ordonnera au chirurgien, comme la tête au bras, mais tout se fera d'un parfait accord, ainsi qu'il convient entre deux frères, qui sont égaux, *et de la même corporation ;* l'habileté seule pourrait mettre de la différence entre eux, et, dans le cas où un membre de la Faculté de médecine aurait une capacité égale dans les deux manières d'exercer le même art de guérir, il pourra, en donnant des preuves suffisantes, et suivies porter les deux dénominations, et opérer seul les malades qui le voudront permettre ».



(Collection A. Terson.)



Rétif nous parle aussi des *spécialistes*. Il en comprend la nécessité, mais, et c'est là-dessus que nous insisterons, il ne veut pas que le spécialiste ait une instruction trop spécialisée, et particulièrement l'oculiste : « L'*Oculiste*, nous dit-il, doit posséder toutes les parties de l'art de guérir, et surtout ce qu'on nomme aujourd'hui la médecine, au moins autant que la chirurgie. »

Cette phrase de vérité est fort loin d'être la seule dans l'œuvre de Rétif où, dans ses ouvrages les plus faibles, les plus diffus, les plus discutables, le lecteur, s'il est bénévole, trouve, tôt ou tard, le mot, la ligne, la page, les pages, étonnantes, saines, parfois prophétiques, vivantes et vécues, observées. Alors, sur le taillis monotone de la forêt, surgissent les grands arbres, à côté des éclaircies — et des mares boueuses — et c'est tout autre chose que le parc, artificiel et fardé.

C'est aussi tout autre chose que les « morceaux choisis » de Rétif que tant de réimpressions nous offrent, et qui ressemblent un peu trop à ces concerts où brillent, tirés des œuvres d'un Wagner par exemple, éternellement les mêmes « airs », les mêmes duos, préludes, « morts » du héros ou de l'héroïne. Combien la sensation est plus forte, plus profonde, parce qu'inattendue, quand on lit ou quand on entend le passage-chef-d'œuvre inopinément, en *oasis*, sur l'ordinaire, le trouble ou parfois le désert qui l'encadrent, après l'avoir précédé et surtout préparé...

Mais revenons à la médecine et aux *spécialistes*, qui furent de tous les temps, historiques et préhistoriques. Rappelons-nous les textes d'Hérodote et ce qu'il dit des nombreux spécialistes égyptiens. Il en existait pour les yeux, pour les dents, et les organes spécialisés, et aussi « pour les maladies internes », ce qui redevient singulièrement actuel, le médecin redevenant de plus en plus le « spécialiste des maladies générales ». Nous connaissons tous les curieux chapitres médicaux des *Essais* de Montaigne. Peu ami de la médecine courante, qui lui semble profondément incertaine, insincère et inefficace, et pour laquelle il avoue sa « *dyspathie* », il donne, par contre, sa sympathie à la spécialité.

« Les nostres ne s'advisent pas que, qui pourveoid à tout, ne pourveoid à rien ; que la totale police de ce petit monde leur est indigestible » (Essais. II, chapitre XXXVII.)

Je ne cite que cette phrase de ce très long chapitre et d'autres où il se livre, avec les plus nombreux détails, à l'analyse critique de la médecine générale et spéciale. Pour lui, les deux médecines sont bien tranchées, trop tranchées, mais c'était inélectuable alors...

Toute spécialité a dû, nécessairement, et pour commencer, s'amputer de la médecine et de la chirurgie pour tendre à la perfection dans un territoire particulier et justifier son droit professionnel à l'existence. Elle a dû, en s'isolant, se défendre, et pour cela, comme toute agglomération isolée, se fortifier. Mais ses fortifications, comme celles de tant de villes, ont fait leur

temps et doivent être démolies. Aujourd'hui, plus que jamais, la phrase de Rétif indique la doctrine, déjà du présent, et surtout de l'avenir. L'ophtalmologie, une fois sa technique apprise, possédée, améliorée sans cesse, ne peut s'éclairer que par l'étude et la recherche continues de la généralité, à laquelle, en outre, *révélatrice*, elle fournit tant de renseignements décisifs. Le spécialiste doit ici devenir une sorte de médecin double. Avec, et après l'ophtalmopathie, l'ophtalmopathe, examiné *de pied en cap*, tel est le but, pour que sa maladie soit comprise, identifiée, traitée *intégralement*. Ainsi, après l'analyse, l'hypothèse et la synthèse les plus raisonnées donnent, enfin, la vie complète à la spécialité, qui doit collaborer avec tout et tous, comme tout et tous avec elle. Et c'est le point de vue que nous n'avons jamais cessé de soutenir, d'enseigner et de répandre, en théorie et en pratique. Que de critiques sans vérité, sans charité, sans fondement, n'entendons-nous pas, ne lisons-nous pas encore sur la « déchéance du spécialiste », la spécialité « bornée », le « champ visuel étroit *du* spécialiste », le « vase clos » où *il* est *censé* se débattre et d'où *il ne veut pas* s'extravaser?... Autant de paroles *a priori*, périmées, ignorant, ou niant *de parti-pris* qu'à l'heure actuelle, le spécialiste moderne ne peut bien conclure sans *faire* procéder à un examen parfaitement *intégral* du porteur d'un trouble local.

Car, si le spécialiste a un droit, et même un *devoir* « de regard » sur la pathologie totale de son malade, il est bien entendu que c'est au médecin traitant qu'il doit confier ses certitudes, ses soupçons ou ses hypothèses, en toute liberté, en toute égalité, sans parler du reste, pour le bien du trio constant, le malade, le médecin, le spécialisé, chacun restant dans la mutualité de son rôle et sans préséances inutiles, ou dangereuses.

Possesseur d'un assez grand nombre d'éditions originales de Rétif et de plusieurs pages manuscrites de sa main, j'ai présenté à la Société d'histoire de la médecine quelques autographes de M. Nicolas. J'y ai joint une lettre de Marion Rétif et une autre de Fanny de Beauharnais (la dernière muse de Rétif) à Cailhava, avec un mot de ce dernier, contenant un salut final d'une merveilleuse emphase : « L'amitié à l'amitié, salut et gloire ! »

Fragment d'un manuscrit de Rétif (Collection A. Terson)

Le graphisme de Rétif cadre complètement avec ce qu'on sait de lui, par lui et ses biographes, et d'abord par Cubières-Palmézeaux, qui le voyait souvent, puis par les nombreux chercheurs, Gérard de Nerval, Monselet, Paul Lacroix, J. Soury, Funck-Brentano et tant d'autres, qui ont relevé M. Nicolas « de sa chute profonde ». Montante, active et fougueuse, pleine de passion, de sensualité, d'idées et d'imagination débridées, cette écriture n'est cependant ni dépourvue d'ordre — dans le désordre — ni de signes artistiques positifs. Une sensibilité plus réelle qu'on ne l'a dit, et non purement mélodramatique, y rappelle certains traits de bonté, constatés par les



témoins de sa vie, même par ses adversaires ou détracteurs, à l'actif du travailleur intellectuel et manuel qui fut, à la fois, devant le dur problème vital, le « Hibou-spectateur », le « Paysan perverti » et l'« Homme aux Idées singulières », tout comme l'auteur, justement ennemi d'un féminisme excessif ou déloyal, des « Parisiennes ». « Il était franc et bon : il est mort regretté », dit un article nécrologique, cité par Marion Rétif, dans le livre de Monselet. Ceux qui ont su, ou voulu, lire son œuvre touffue, ne sauraient voir en lui un vulgaire pornologue ou pornographe (dont bien des idées, revues scientifiquement, seraient pratiques aujourd'hui) et la doublure d'un Casanova. Son art, intermittent, a compté de précieuses réussites, et qui restent.

Il est curieux de juxtaposer l'écriture *véhémente* de Rétif et celle du marquis de Sade. Celle-ci, minuscule, réfléchie, munie de quelques traits violents, est bien celle du vicieux à froid, du *roué* conscient et organisé, impitoyable et factice. Rien de commun avec celle de Rétif, « nature » qui intéressait tellement Gœthe qu'il envoyait Humboldt voir et entendre Rétif au café Manoury, resté le même, et où il apparaissait souvent, drapé à la Diogène dans le manteau effiloché du frontispice des *Nuits de Paris*. Si nous avons son effigie philosophique et aussi le portrait, assez « arrangé », de Binet, nous avons surtout le regret que Carmontelle ne nous en ait pas donné quelque aquarelle, « parlante ».

Mais visitez la Bretonne et ses environs rudes et boisés, suivez la rue de la Bûcherie où, prochainement, une plaque commémorera le séjour et la mort de Rétif, faites, à son habitude, le tour paisible de l'île Saint-Louis. Infatigable, libre, étrangement vivant et multiple, M. Nicolas vous semblera hanter encore ces lieux. Il tient tête à l'oubli.

Les médecins de Rétif de la Bretonne

Si Rétif de la Bretonne fréquenta la « médicaille » de son temps, ce fut peut-être autant par nécessité que par amitié. Il avait bien pour la médecine une estime et une curiosité dont on trouve trace dans maints de ses écrits. Mais s'il eut l'occasion de rencontrer Robert, Duhamel et autres en dînant chez ses amis, ce fut surtout à l'occasion d'infortunes sexuelles qu'il connut des charlatans comme Nicole, Algeroni, des praticiens en vogue comme Guilbert de Préval, Nauche ou des princes de la science comme Chopart, Lassus et Pelletan.

PRO DOCTORATU
M. CLAUDII-THOMÆ-GUILLELMI
GUILBERT DE PRÉVAL,
LICENTIATI MEDICI,
IN SCHOLIS MEDICORUM,
Die Jovis XXVIII. mensis Martii, anno Domini M. DCC. LIV.
horâ ipsâ undecimâ matutinâ.
M. DAVID VASSE, Doctore Medico, Præside.

An Aqua Cadomea conferant { *Obstructionibus reserandis?* / *Fluxibus Coërcendis?* }

M.M. les Docteurs, qui n'ont point signé les feuilles de Vesperies & Doctoreries, sont priés de la part de M. le Doyen de les Signer. Elles resteront chez le sieur Bret, jusques & compris le six Avril prochain.

Guilbert de Préval, dont la légende a fait le type du charlatan du XVIIIe siècle et qui apparaît plutôt comme un précurseur, fut l'ami autant que le médecin de Rétif. En 1773, alors que Préval était en pleins démêlés avec la Faculté, qui lui reprochait de vendre un remède contre la vérole et surtout d'en avoir fait l'essai sur lui-même, Rétif avait pris sa défense. Le médecin fut reconnaissant, aussi secourable dans les diverses maladies de son défenseur que dans celles de ses nombreuses amies, l'invita à des dîners où il lui fit connaître « l'auteuiraille, la médicaille, l'actriçaille, la charlatenerie de l'époque ». Ce fut pendant quinze ans — et c'était beaucoup pour Monsieur Nicolas — une amitié sans nuage. Quand Préval mourut, en 1788, Rétif le pleura sincèrement. « C'était le plus ancien de mes amis, dit-il, ...je lui dois une partie de mes plus saines idées en physique. » Et il composa son épitaphe dans les *Nuits de Paris* : « Ci-gît le docteur Guilbert de Préval qui a guéri soixante mille personnes de 1777 à 1788. »

Chopart, au début de 1795, c'est-à-dire quelques

mois avant sa mort, fut appelé auprès de Rétif atteint de rétention d'urine.

« La vessie, remplie, remontait jusqu'à l'estomac ; tout le coffre était gonflé, douloureux. — « C'est un homme mort, dit Choppart, mais essayons. » Il me fait mettre sur le dos : il insère la sonde. Le passage s'y refuse : il la guide en dehors. Il se dirige autrement encore, en dépit des glandes gonflées de sang hémorroïdal. La sonde cause des douleurs inexprimables ; enfin, elle pénètre. Choppart

Je soussigné Docteur Regent Médecine de la
faculté de Paris Conseiller médecin Consultant et
Correspondant de Sa Majesté le Roy de Dannemarck etc.
Certifie à tous qu'il appartiendra, que j'ay vu
administrer le Remède de Monsieur Vincent qu'il appelle
antiscorbutique et antivénérien avec le succès le plus
décidé dans divers cas ou les Remèdes les plus célèbres
n'avoient pas eu la Réussite qu'on devoit en attendre
Ce qui me feroit désirer qu'on put etre autorisé d'en
faire usage à Paris le 12e juillet 1770

Guilbert de Préval

Certificat de Guilbert de Préval attestant les résultats obtenus avec le remède antiscorbutique et antivénérien du Sr Vincent de Bourdique.

le sent : « Pissez ! » me dit l'habile homme. Et l'urine jaillit... La sonde d'argent resta quatre jours, au bout desquels elle s'emboua. Il fallut me l'ôter. On la remplaça par la sonde de gomme élastique, que je gardai le même nombre de jours. »

Cependant, l'état de Rétif ne s'améliorant guère, on manda Lassus, dont la Convention venait de faire un professeur de médecine légale et d'histoire de l'art de guérir. Lassus conseilla les bains et, jugeant sans doute que son client était, comme le prévoyait le règlement, susceptible « d'observations nouvelles », le fit transporter à l'hospice de perfectionnement, dans le service de Pelletan. En prairial, après avoir pris vingt-cinq bains, Rétif était guéri. « Choppart, écrit-il, me sauva la vie ; Lassus me la conserva, secondé de l'habile Pelletan. A la campagne, ou sous le régime ignorant des Jacobins, j'étais mort. »

Il faut croire que la guérison fut durable puisqu'on ne voit plus de médecins paraître dans la vie de Rétif jusqu'en 1802, où il eut recours au docteur Nauche.

Ce Jacques-Louis Nauche, né dans la Corrèze en 1776, avait été l'élève d'Antoine Dubois, lauréat de l'Ecole pratique en l'an VII, aide d'anatomie en l'an X. Membre de la Société galvanique, partisan zélé de l'inoculation, il s'était surtout attaché à l'étude des maladies de l'appareil génito-urinaire et avait soutenu sa thèse le 29 messidor an IX sur la rétention d'urine par rétrécissement organique de l'urètre.

Il n'est donc pas surprenant que Rétif, rétentionniste et indigent, se soit adressé à ce spécialiste, qui, médecin de plusieurs sociétés de bienfaisance, était renommé pour son zèle charitable.

SOCIÉTÉ GALVANIQUE,
SÉANTE À L'ORATOIRE.

Paris, ce 26 Vendémiaire an 11 de la République.

J. Nauche, Médecin de Paris
Le Président de la Société Galvanique,

Aux Citoyens administrateurs de l'Athénée de Paris ci-devant Lycée Républicain.

Mr Aldini

Citoyens Administrateurs,

Désirant coopérer autant qu'il est en moi au succès de votre Établissement, je me ferai un plaisir d'y développer deux fois par mois les principes du Galvanisme et l'application qu'on peut en faire au traitement des affections de l'espèce humaine. Veuillez, je vous prie, me faire connaître de suite si vous agréez ma proposition [illegible] que je puisse me disposer à commencer les leçons lors de la rentrée des cours. J'ai l'honneur de vous saluer.

Nauche

Lettre de Nauche.

Quoiqu'habitant rue du Bouloy, au 8, Nauche venait cependant à chaque instant rue de la Bucherie, son intervention se bornant à un cathétérisme que l'hypertrophie prostatique et les multiples rétrécissements de son malade rendaient de plus en plus nécessaire. Et l'on ne peut que regretter que Nauche, dans son petit livre sur les *maladies de la vessie... chez les personnages avancés en âge*, paru en 1810, et où il donne cependant le nom de plusieurs de ses clients, n'ait point cru devoir y faire figurer l'observation de Rétif ; la petite histoire y eût gagné en précision.

D'autres médecins du temps apparaissent encore dans l'œuvre de Rétif : Vicq d'Azyr qu'il rencontra chez la comtesse de Beauharnais, Thouret qu'il qualifie de « médiocre », parce que Thouret avait combattu Mesmer et que Rétif défendait le « baquet ».

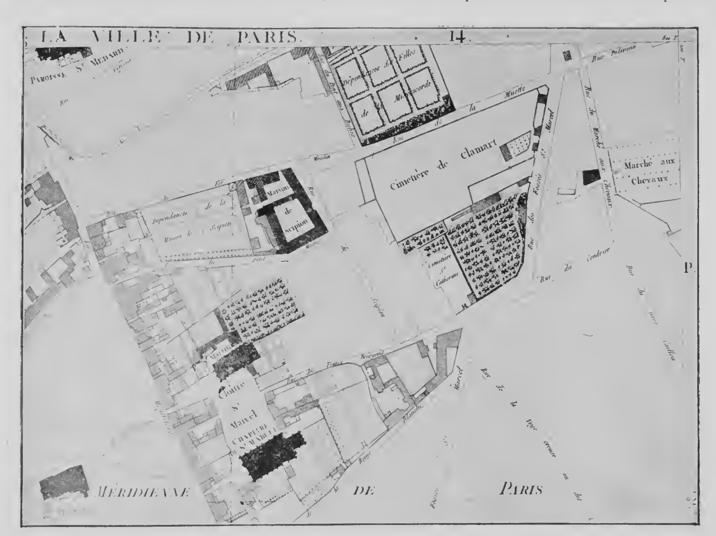
Les jugements de Monsieur Nicolas sur la médecine et les médecins sont souvent fort justes ; mais ceux qu'il formule sur ces deux grands personnages de la science médicale du XVIII[e] siècle ne sont point du nombre.

Maurice GENTY.

Après la mort de Rétif

Rétif de la Bretonne mourut « le 3 février 1806, à midi, entouré de sa maison, composée de ses enfants, de sa domestique et de sa garde. » Cette mort toute bourgeoise, entourée de confort, fut-elle la réalité, ainsi

que l'affirment les filles de Rétif ? (1). On peut en douter quand on connaît les cris de détresse adressés par l'auteur de *Monsieur Nicolas* à Carnot et autres ; et



Cimetières Clamart et Sainte-Catherine, dans le quartier Saint-Marceau (d'après le plan Verniquet, 1796).

l'absence de déclaration de succession n'est point pour infirmer cette supposition de misère noire où il semble que Rétif soit tombé sur la fin de sa vie (2).

Rétif mourut-il au 16 de la rue de la Bucherie ? Monselet le dit, alors que la lettre de faire-part mentionne le n° 10 (1). Monselet, cependant, avait connu les descendants de Rétif et son témoignage est digne de foi. Le 10 peut-il être identifié avec le 16 par suite d'un changement dans la numérotation ? Les patientes recherches que poursuivent MM. Cornevin et Rouger permettront sans doute d'élucider ce petit problème de topographie parisienne.

Quoi qu'il en soit, les obsèques de Rétif eurent lieu à Notre-Dame le 5 février et revêtirent une certaine solennité. Plus de dix-huit cents personnes y assis-

(1) Lettre des deux filles de Rétif. In : Monselet : « Rétif de la Bretonne », 1854, p. 80.

(2) L'acte de décès de Rétif n'existe plus aux Archives de la Seine. Il a disparu avec l'incendie de 1871 et n'a pas été reconstitué. On ne trouve trace du décès de Rétif que dans la table des Extraits de sépulture de la Régie nationale de l'enregistrement : « Rétif de la Bretonne Ns Edme divorcé Lebègue, rue de la Bucherie, 4 février 1806, 72 ans », sans qu'il y soit fait mention de pose de scellés ou de déclaration de succession (Archives de la Seine, D98 325).

(1) M. Maurice Heine, dans un article capital : « La vieillesse de Rétif de la Bretonne (1794-1806) », (*Hippocrate*, septembre 1934, pp. 604-633), a publié le fac-similé de cette lettre qui fait partie de sa collection et qu'on a pu voir à Carnavalet, lors de l'exposition Rétif de la Bretonne.

taient (1). L'Institut y avait envoyé une délégation et Fontanes — un ami de Rétif du temps où Joubert était l'amant d'Agnès Lebègue — devenu président du Corps législatif, avait sollicité l'honneur de tenir un des cordons du poële !

A ces détails, Monselet ajoute que Rétif fut enterré « dans le cimetière de Montparnasse, qui portait le nom de cimetière Sainte-Catherine ». Et transposant la phrase, M. Funck-Brentano a pu écrire que Rétif fut enterré « au cimetière Sainte-Catherine, aujourd'hui Montparnasse » !

Si on est bien forcé de ne point accepter cette identification des deux cimetières, on peut admettre que Rétif fut bien inhumé au cimetière Sainte-Catherine, quoi qu'aucun document ne le précise. Ce cimetière, contigu à celui de Clamart, était situé dans le faubourg Saint-Marceau (2). Ouvert en 1783, il était réservé en particulier aux morts de l'Hôtel-Dieu et à ceux de la paroisse Notre-Dame.



Porte des Epousailles à l'Eglise de Sacy
(photographie de M. Cornevin)

« Elle est aujourd'hui murée et mon père ainsi que ma mère sont enterrés auprès. Y pussé-je reposer un jour, sous une tombe où seront inscrits les titres de mes ouvrages. » (Monsieur Nicolas, Première époque.)

Desault, les suppliciés des conspirations Cadoudal et Mallet, Pichegru, Bichat y avaient été inhumés. Devenu très vite insuffisant — il avait à peine deux arpents — sa fermeture avait été décidée par Champagny dès thermidor an XIII. En réalité, on continua d'y recevoir des corps jusqu'en 1812 et sa fermeture définitive n'eut lieu qu'en 1820 (1).

A l'époque où y fut enterré Rétif, le fossoyeur Allart « homme de sac et de corde », comme l'appelle Malgaigne (2), régnait en maître sur cet enclos funéraire dont il tirait un certain profit en vendant les corps à l'anatomie.

Celui de Rétif eut-il cette destinée ? Fut-il, comme tant d'autres, la proie des « voleurs de cadavres ». Roux, Ribes et autres qui, la nuit, allaient déterrer les corps pour entretenir leurs amphithéâtres de la rue des Anglais ou des Deux-Portes ?

Les ossements de Rétif eurent-ils la fortune de connaître un repos provisoire avant d'en trouver un définitif, après 1812, dans les galeries des Catacombes ?

Suppositions. Une seule certitude demeure : Rétif ne repose point, comme il l'avait souhaité, à Sacy, près de la porte des Epousailles, sous une tombe où devaient être inscrits les titres de ses ouvrages.

Maurice GENTY.

(1) Les journaux n'annoncent que tardivement la mort de Rétif. Dans la *Gazette de France* du 9 février, on lit : « On annonce la mort de M. Rétif de la Bretonne, l'un des écrivains français les plus inconnus à Paris et les plus célèbres en Allemagne. Il est l'auteur du *Paysan* et de la *Paysanne pervertie*, des *Contemporaines* et d'une foule d'autres romans, où l'on découvre quelques conceptions originales, noyées dans un galimatias à demi-barbare et défigurées par une orthographe ridicule. » (Cité par Aulard : « Paris sous le premier Empire », t. II, p. 430.)

(2) Le 66 du boulevard Saint-Marcel représente aujourd'hui l'emplacement de l'entrée de l'ancien cimetière Sainte-Catherine sur lequel a été construit, en partie, l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

(1) Lemoine (H.) : « Les cimetières de Paris de 1760 à 1825 », *Bull. de la Soc. de l'Hist. de Paris et de l'Ile-de-France*, t. LI, 1924.

(2) « L'exhumation de Bichat racontée par Malgaigne », Supl. Ill. du *Progrès Médical*, n° 2, 1929.

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - N° 2 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION	41, Rue des Ecoles - PARIS	RÉDACTION
AIMÉ ROUZAUD	Téléphone : **Odéon 30-03**	Docteur MAURICE GENTY

Joseph SOUBERBIELLE

(1754-1846)

d'après la thèse du Dr A. CADET DE GASSICOURT

Un chirurgien politicien, un habile opérateur doublé d'un révolutionnaire ardent, un homme animé de sentiments humanitaires et qui pourtant vota la mort de Marie-Antoinette et de Danton, tel fut Joseph Souberbielle — resté cependant assez ignoré du public pour que Lalarue ait fait de lui (1) le pseudonyme de J.-F. Payen — et dont M. André Cadet de Gassicourt vient de retracer l'œuvre et l'existence mouvementée dans un travail du plus haut intérêt (2).



Joseph Souberbielle était né le 18 mars 1754 à Pontacq, près de Pau. Dans son ascendance, il ne comptait pas moins de vingt médecins ou chirurgiens, et l'influence d'un oncle, chirurgien à Orlaix, eut vite fait de décider de la carrière du jeune homme, qu'on avait d'abord destiné à l'état ecclésiastique.

Après avoir appris quelques éléments de médecine et de chirurgie auprès d'Alexis Larrey, Souberbielle vint à Paris en 1774 et entra comme compagnon chirurgien dans le service de Ferrand, à l'Hôtel-Dieu

Pour un neveu de frère Côme, c'était mal débuter. Ferrand était alors, avec Mareschal, à la tête des jaloux qui poursuivaient de leurs sarcasmes l'inventeur du litbotome caché; et leur haine n'épargna point le jeune étudiant, qui ne dut qu'à l'intervention de Mgr de Beaumont de pouvoir continuer son service.

La mort de frère Côme (1781), puis celle de Ferrand (1782) calmèrent pour un instant les passions et Souberbielle put en toute tranquillité travailler sous la direction de son cousin Baseilhac

(1) *Dictionnaire historique de la France.*

(2) *Une curieuse figure du passé : Joseph Souberbielle, neveu de Frère Côme.* Thèse de Paris, 1934. Les Presses Modernes, 96, Galerie Beaujolais, Paris; in-8, 134 p., 3 pl.

et suivre l'enseignement de Desault, qui avait succédé à Ferrand comme chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

Souberbielle s'était marié après son arrivée à Paris; devenu père de deux enfants, il menait un peu la vie d'un étudiant amateur, nullement pressé de se faire recevoir aux Ecoles, lorsque les événements vinrent troubler cette quiétude et transformer le pacifique élève de l'Hôtel-Dieu en un fougueux révolutionnaire.

Le 14 juillet 1789, Souberbielle se trouvait « pour affaires », dit un de ses biographes, dans le quartier Saint-Antoine. Il entend les cris de la populace, le crépitement de la fusillade. Il accourt, se trouve mêlé aux assaillants et pénètre avec eux dans l'intérieur de la vieille forteresse. Son émotion de combattant qui voit le feu pour la première fois ne lui fait pas oublier qu'il est chirurgien; il panse les blessés, reste avec Dudanjon auprès de ceux qui ont été transportés dans l'église des Minimes de la place Royale et s'acquiert ainsi un double titre à la reconnaissance de la nation.

La journée du 14 a disposé de lui pour l'avenir. Inconnu la veille du 14 juillet, le 15, il est célèbre et placé au nombre des héros qui ont abattu le despotisme.

Cette gloire le détourne pour un temps de ses études. Préoccupé d'évoquer le « jour mémorable », il se mêle aux citoyens qui veulent en célébrer l'anniversaire et fréquente plus les réunions populaires que le Collège de chirurgie. Ce dernier d'ailleurs, malgré le souffle des idées nouvelles, n'a pu oublier les vieilles querelles. Il reste plein d'animosité à l'égard du neveu de frère Côme; et quand, en 1792, Souberbielle songe enfin à prendre son diplôme de maître en chirurgie, il essuie un refus. Aussi, pour ne point attendre plus longtemps, il va, sur le conseil de Chopart et de Desault, se faire recevoir à Senlis par le lieutenant du premier chirurgien du roi.

Mais, le titre n'ayant pas été décerné par le Collège, ne permettait à Souberbielle d'exercer à Paris qu'à la condition d'obtenir une charge à la Cour. Il allait y arriver, en traitant avec M. Colon, chirurgien du roi par quartier, pour une grosse somme d'argent, quand survint la déposition du roi. Le 10 août fit ainsi perdre à Souberbielle une place chèrement payée et à M. Colon une partie de la somme qu'il avait reçue, « par les 2/3 consolidés ».

***

Le « vainqueur de la Bastille » ne tarda pas à recevoir une compensation. Par une loi du 25 août 1792, l'Assemblée nationale avait décrété que les citoyens qui s'étaient distingués le 14 juillet 1789 seraient admis à former des compagnies de gendarmerie à pied et Souberbielle fut nommé chirurgien-major de la trente-cinquième division de gendarmerie.

Soigner des gendarmes au lieu de princes n'était qu'une médiocre compensation pour un homme que la Révolution avait fait célèbre tout en le frustant du privilège qu'il comptait obtenir de son état. Souberbielle espérait et obtint mieux : le 29 mars 1793, il était attaché en qualité de chirurgien au tribunal révolutionaire.

Nanti d'un traitement de 3.000 livres, qui n'était pas à dédaigner par ces temps de vie chère Souberbielle fréquente les *purs*. Il voit Danton, qu'il n'estime d'ailleurs guère. Il se lie avec Robespierre, qui le consulte et fait panser par lui les ulcères variqueux de ses jambes. Et l'amitié de l'*Incorruptible* vaut au chirurgien une place que Cabanis n'avait occupée que peu de temps, celle de juré au tribunal révolutionnaire.

Là, depuis le 29 septembre, ne siègent que des *solides*, pour la plupart amis de Fouquier, de Lescot, et surtout de Robespierre, comme le luthier Renaudin ou le menuisier Duplay, tous aussi pénétrés de la grandeur de leurs fonctions que Souberbielle qui, trente ans plus tard, en briguant la Légion d'honneur ou un fauteuil à l'Académie de Médecine, ne manquera jamais de rappeler, un peu naïvement, ses fonctions de juré au tribunal révolutionnaire.

Une des premières grandes séances auxquelles assiste le chirurgien est le procès de la *veuve Capet*. Comme médecin du tribunal, Souberbielle avait visité la reine captive dans sa prison et l'avait mise au régime de l'*eau de poulet*, remède alors fort usité dans la chaleur des entrailles, et il avait même obtenu pour elle

une cellule moins humide. Le jour du jugement, Souberbielle, arguant de ces soins, voulut se faire récuser : « Si quelqu'un avait à te récuser, répliqua Hermann, qui présidait, ce serait l'accusation, car tu as soigné l'accusée et tu aurais pu être touché par la grandeur de son infortune. »

Et Souberbielle, sans qu'on puisse retenir l'accusation portée contre lui par l'abbé Soulavie, vota la mort de la Reine.

« Il m'a souvent dit, raconte le docteur Poumiès de la Siboutie, que dans sa conviction elle la méritait.

« Et puis, à cette époque, ajoutait-il, nous avions tous la fièvre de la liberté J'aurais pu être un Décius ou un Brutus. Depuis, l'âge m'a calmé. Je ne vois plus les choses de même. Aujourd'hui, je ne la condamnerais certainement pas. Ses fautes, je pourrais encore dire ses crimes, avaient été assez expiés par ses malheurs inouis. »

Souberbielle fut aussi de ceux qui envoyèrent à la mort les Girondins, le duc d'Orléans, Danton, Camille Desmoulins et d'autres.

Il avait été très lié avec Danton. « Pendant son procès, racontera-t-il plus tard, je n'osais le regarder. J'étais décidé à le condamner, car j'avais la preuve certaine qu'il méditait le renversement de la République, dont il était l'ennemi implacable. » C'est là, sur la culpabilité de Danton, un témoignage curieux que ne semble pas avoir utilisé Albert Mathiez et qu'on peut ajouter aux arguments nombreux utilisés par le fougueux accusateur de Danton.

Joseph Souberbielle.
Médaillon de David d'Angers (1833).

Avec les fonctions de juré, de médecin du tribunal révolutionnaire, Souberbielle remplissait encore celles d'expert requis pour examiner les accusées qui se déclaraient enceintes, et c'est ainsi que le docteur Max Billard a publié jadis deux rapports où il apparaît que Souberbielle, en vrai médecin, savait manifester des doutes qui d'ailleurs ne profitèrent point aux accusées.

***

Déjà peut-être revenu des idées qui auraient pu faire de lui un Décius, Souberbielle cessa ses fonctions de juré au début de prairial, an II. Il eut la chance de ne point reparaître devant le tribunal avec ses anciens collègues, devenus à leur tour des accusés, et celle plus grande encore, dans ces jours « où un muet tocsin sonnait dans tous les cœurs » (Michelet), de trouver un poste où il devait rester oublié.

En prairial, il avait été nommé chirurgien en chef à l'Ecole de Mars, à son corps défendant d'abord. « N'ayant jamais exercé la médecine en grand dans les établissements publics, disait-il, il ne voulait mettre contre lui les professeurs de médecine et les médecins des hôpitaux. »

L'ordre était venu, impératif, et Souberbielle s'y

était conformé, sans se douter qu'il sauvait sa tête.

L'Ecole de Mars, établie au Camp des Sablons, comprenait trois à quatre mille jeunes gens venus de tous les points de la France pour être exercés aux manœuvres de l'infanterie, de la cavalerie et de l'artillerie. Couchant sur la paille, nourris avec de la viande salée, astreints à des marches forcées, ils ne pouvaient qu'être la proie des épidémies et, dès son arrivée, Souberbielle en observa une de dysenterie, assez sévère et dont il a laissé une relation détaillée.

On y voit que si l'eau de veau, les juleps au sirop diacode, le laudanum de Rousseau étaient couramment employés par Souberbielle, celui-ci ne dédaignait point de leur adjoindre des médicaments plus extraordinaires, comme la thériaque, ou plus inattendus, comme celui qui consistait à faire passer chaque matin, devant les barraquements occupés par les malades, une musique militaire composée de trente exécutants. Cette thérapeutique, un peu disparate, eut d'ailleurs les meilleurs effets et valut au médecin de l'Ecole l'approbation de Chaussier, venu en inspection. « Tu te trouves bien de tes remèdes, demanda ce dernier ? — Oui. — Continue. »

***

Absorbé par ses nouvelles fonctions, Souberbielle n'oubliait point ses anciennes relations et restait fidèle à ses amitiés. On a raconté qu'au matin du 9 thermidor, il était avec Robespierre à l'Hôtel de Ville, venu pour panser, comme à l'habitude, l'ulcère variqueux dont était atteint l'*Incorruptible*. Rien n'est moins prouvé, comme le fait remarquer M. A. Cadet de Gassicourt, puisque ce jour-là Robespierre passa toute la matinée chez les Duplay et on serait plus tenté de croire Lamartine qui a mentionné, au soir du 9 thermidor « l'approche de trois mille jeunes élèves de la nation, ces prétoriens de Robespierre, accourant du Champ-de-Mars à la voix de Labretèche et de Souberbielle pour inaugurer dans le sang le règne du nouveau Marius ».

Car Souberbielle était tout dévoué à Robespierre.

« J'aurais donné ma vie, racontait-il au docteur Poumiès de la Siboutie, pour sauver Robespierre, que j'aimais comme mon frère. Personne ne sait mieux que moi combien son dévouement à la République était sincère, désintéressé, absolu. Il a été le bouc émissaire de la Révolution ; mais il valait mieux qu'eux tous. On répète dans toutes les histoires qu'il était l'amant de la fille de Duplay. Comme commensal habituel de cette maison dont j'étais le médecin, je fais le serment que c'était une calomnie. Ils s'aimaient beaucoup, leur mariage était arrêté ; mais il ne s'est rien passé entre eux qui pût faire rougir une vierge. Sans affectation et sans pruderie, Robespierre évitait, arrêtait même les conversations libres. Ses mœurs étaient pures. Enfin, après plus de cinquante ans, je retrouve dans mon cœur le souvenir de cet homme et la vive affection qu'il m'avait inspirée. Les efforts que je fis pour le sauver me compromirent gravement, et je fus forcé de me tenir caché pendant plusieurs mois. »

***

M. Cadet de Gassicourt, qui a compulsé tant de documents précieux et ignorés, n'a pas trouvé trace de son héros entre le 9 thermidor et à la fin de l'Empire. A cette époque, le 31 août 1813, on voit Souberbielle se faire recevoir *docteur en chirurgie*. Nanti de ce titre, il est aussitôt nommé chirurgien-major de la gendarmerie impériale. Mais jugeant sans doute que ce poste n'était pas une récompense suffisante pour ses services, il sollicite de Napoléon la Légion d'honneur. Sans oublier de rappeler qu'il avait été chirurgien de la division de gendarmerie en 1792, officier de l'Ecole de Mars, etc., il énumère, à l'appui de sa demande, les malades illustres qu'il a guéris : le comte de Luçay, premier préfet du Palais ; l'amiral comte Ganteaume, le comte de Ségur (1).

Non seulement Souberbielle n'obtint pas la croix tant désirée, mais, placé sous la surveillance de la police pendant la première Restauration, il perdit sa

(1) Malade reconnaissant, le comte de Ségur composa un jour, à la louange de son docteur, ce quatrain :

Faire le bien est votre unique affaire ;
Sur les gens du siècle en tout vous l'emporte. :
Tandis qu'entre eux, ils se jettent la pierre,
Vous, docteur, vous la leur ôte..

place de chirurgien de la Garde après les Cent-Jours, à la suite, a-t-on raconté sans beaucoup de preuves, d'une présentation aux Tuileries. En entendant prononcer le nom du juge de sa mère, la fille de Marie-Antoinette se serait évanouie et Souberbielle aurait été mis d'office à la retraite.



JOSEPH SOUBERBIELLE,
Chirurgien Lithotomiste.
Parent et Elève du FRERE COME.
Né à Pontacq (Basses-Pyrénées) le 19 Mars 1734.

Dans sa thèse intitulée : *Considérations médico-chirurgicales sur les maladies des voies urinaires*, Souberbielle, après avoir résumé toute la pathologie urinaire en l'illustrant par des observations personnelles, s'était surtout fait le défenseur des méthodes de frère Côme, de cette taille par le haut appareil, tentée pour la première fois par Franco, dont le religieux feuillant n'avait fait que modifier la technique en lui donnant plus de sûreté et de régularité. Continuateur de son oncle, Pascal Baseilhac avait naturellement défendu lui aussi la cystotomie suspubienne, et Souberbielle ne pouvait que rester partisan d'une opération devenue, en quelque sorte, une gloire familiale. Aussi le voit-on dès 1818, faire l'éloge du haut appareil à la Société d'Emulation et cinq ans plus tard, essayer de ressusciter en Angleterre la méthode abandonnée depuis Douglas.

Adversaires et partisans de la cystotomie sus-pubienne restaient sur leurs positions lorsque la communication que Souberbielle présenta à l'Académie de Médecine en février 1828 sur les différents procédés pour pratiquer la cystotomie sus-pubienne vint réveiller les polémiques; après des discussions qui se prolongèrent pendant plusieurs séances, la taille sus-pubienne avait reconquis de nombreux partisans.

Mais pendant que les uns s'évertuaient à chercher la dissolution des calculs et que d'autres multipliaient les procédés de taille, certains avaient eu l'idée d'aller détruire les calculs dans la vessie. Civiale avait été du nombre: aussi, lorsqu'en 1833, Souberbielle présenta à l'Académie des sciences une statistique sur les calculeux, adressa-t-il à cette compagnie une réponse où il contestait les chiffres donnés par le neveu de frère Côme. Ce fut le début d'une longue polémique qui dura deux ans et tourna en fin de compte à la confusion du partisan de la lithotritie.

Souberbielle retira de cette aventure une récompense de 2.000 francs sur le prix Monthyon et, ce qui valait mieux, la consécration d'une réputation de lithotomiste qui devint européenne.

Mais, dans son ambition, il avait d'autres visées Après la révolution de 1830, il avait, dit M. Cadet de Gassicourt, senti renaître ses ardeurs politiques. Et en 1831, il avait sollicité des électeurs du premier arrondissement un mandat de député. Se portant candidat

contre le général Mathieu Dumas, il s'était présenté, disait-il, « non pas avec quarante mille francs de rente comme garantie de mon indépendance, mais avec quarante ans d'un patriotisme pur et éclairé par une longue expérience, et avec une parfaite connaissance des hommes et des choses, à dater du 14 juillet 1789, à la prise de la Bastille, où j'ai pansé les victimes du despotisme, sous le canon même de cette forteresse ».

Le rappel de tous ses glorieux services, l'énumération de tous ses titres n'eurent pas le don d'émouvoir les électeurs. Souberbielle ne fut pas élu et n'eut pas plus de succès, lors d'une seconde candidature, en 1837.

Il ne devait pas être plus heureux dans ses ambitions académiques. Membre de cette société qui, après l'Empire, s'était appelée pour un temps Académie de Médecine, il n'avait point été compris, et pour cause, parmi les membres de la nouvelle et royale Académie de Médecine créée en 1820..

Mais quand il vit Louis-Philippe sur le trône, Souberbielle pensa que son passé républicain ne serait plus un obstacle à son élection. En 1831, il commença les visites d'usage et s'en vint trouver Reveillé-Parise, qui essaya de le dissuader et, à bout d'arguments, finit par lui objecter son grand âge. Souberbielle fut piqué au vif.

« Qu'importe mon âge, répondit-il, ma vigueur n'a point diminué et je vais vous en donner une preuve. » « Tout aussitôt, raconte, Reveillé-Parise, voilà Souberbielle qui se met à trépigner, à entrer en danse. Mon étonnement tenait de la stupéfaction; en effet, debout, appuyé contre ma cheminée, quel étrange spectacle n'avais-je pas devant les yeux ! Un vieillard de quatre-vingt-deux ans, la tête nue et chauve, de profondes rides sillonnant son visage, le corps courbé et amaigri, l'homme qui avait condamné à mort la reine de France, le même qui avait envoyé son ami Danton à l'échafaud, dansant, sautant, pirouettant dans mon cabinet, en tenant dans ses deux mains des instruments pour l'opération de la taille et dans ses poches d'énormes boîtes remplies de calculs. »

Souberbielle en fut pour ses frais de gymnastique mais ne se découragea pas. Il se représenta en 1834. « Mon titre principal, écrivait-il à l'Académie, se rapporte à l'opération de la taille et je crois avoir bien mérité de la science et de l'humanité en préconisant comme je l'ai fait le haut appareil et en soutenant qu'il devait être employé comme méthode générale... et je crois pouvoir dire avec orgueil que si aujourd'hui, enfin, l'attention de chirurgiens se fixe de nouveau sur cette importante opération, c'est peut-être à cette persévérance qu'il faut faire honneur... »

L'Académie préféra faire honneur à Civiale; et quand, en 1837, Souberbielle adressa une nouvelle lettre de candidature, on lui répondit qu'arrivée trop tard cette lettre serait utilisée pour la prochaine élection. L'année suivante, le nom de Souberbielle ne fut même pas porté sur la liste des candidats. En 1840, nouvelle candidature, et nouvel échec. Et quand, en 1842, le lithotomiste voulut présenter ses travaux pour le prix fondé par le marquis d'Argenteuil, l'Académie lui fit signifier par Pariset, son secrétaire perpétuel, que la demande était arrivée après la clôture du registre d'inscription.

Souberbielle, qui avait eu deux filles, habitait depuis la Révolution chez l'une d'elles, 13, rue d'Anjou. Après la mort de cette fille, en 1837, il se réfugia dans un modeste appartement du 16 de la rue Royale (aujourd'hui rue de Birague). C'est là que Lamartine, en quête de documents pour son *Histoire des Girondins*, vint voir celui à qui le titre de Vainqueur de la Bastille avait valu, en 1833, une pension annuelle et viagère de deux cent cinquante francs.

« Souberbielle, qui demeurait presque invisible dans le quartier de la place Royale avec une vieille servante, me recevait, raconte Lamartine, au chevet de son lit, avec une joie mal déguisée, comme un mourant reçoit un légataire pour lui confier avant sa mort ses chers souvenirs. Il paraissait vivre dans l'aisance (1), quoique dans la solitude. Son appartement, au premier étage d'une maison décente, était en désordre, mais c'était

(1) Souberbielle avait-il une certaine fortune, on pourrait le croire; ses honoraires étaient quelquefois élevés : 3.000 francs pour une lithotomie, en 1826.

un désordre de négligence; les meubles s'entassaient sur les meubles, les tableaux sur les tableaux, les étoffes sur les étoffes : on eût dit un encan. »

Souberbielle ne demandait qu'à recevoir ceux qui se proposaient d'évoquer les grands jours qu'il avait vécus. C'est ainsi qu'il fournit maint document à Cabet qui, avant de publier son *Voyage en Icarie,* avait eu l'idée d'écrire une *Histoire populaire de la Révolution française.*

Car le vieux chirurgien était prolixe quand il s'agissait de raconter son passé ou ses exploits amoureux. Et Amédé Latour, qui fut quelque temps son secrétaire, a laissé un récit des visites qu'il faisait trois fois par semaine, à la rue d'Anjou-St-Honoré « pour énucléer de cette tête sénile quelques faits précis et dignes d'être colligés ».

« Espoir à peu près vain, ajoute le spirituel chroniqueur, qui signait *Simplice.* Peine à peu près perdue ! Souberbielle, à mon arrivée, était invariablement couché dans son lit. Je ne peux m'empêcher de rire encore aujourd'hui au souvenir de ma déception jeune, naïve et un peu scandalisée. En effet, la première demi-heure, j'étais obligé de la subir au récit des exploits amoureux de ce vieillard déjà plus qu'octogénaire alors et qui avait obtenu, disait-il, la veille ou la nuit même, des succès amoureux dont la plus ardente jeunesse n'aurait pas osé se vanter. C'était légèrement dégoûtant.

« La seconde demi-heure était aussi inévitablement consacrée à l'histoire de la prise de la Bastille, dont Souberbielle avait été un des héros, dont il avait reçu la décoration et dont il conservait religieusement le souvenir sous la forme d'un moellon de cette forteresse, enchâssé dans une caisse d'acajou, surmonté d'un petit drapeau tricolore, couronné par un bonnet phrygien. Il se faisait pieusement apporter la moellon sur son lit, et, d'une voix encore retentissante et sonore, il entonnait une strophe de la *Marseillaise.*

« C'était sa prière du matin. »

Souberbielle, qui avait été l'ami de Grétry et avait fait son autopsie, fut en 1842, lorsque la ville de Liége décida d'ériger un monument à sa mémoire, chargé par Flamand Grétry de remettre au roi des Belges l'original du portrait de Grétry par Isabey. Hôte du docteur Frankinet, professeur à l'Université, Souberbielle fut placé pendant la cérémonie à côté de « MM. les chanoines ».

Ces journées de triomphe, premières et dernières compensations à l'indifférence, à l'hostilité que lui avaient toujours témoignées les gouvernements et les académies, fut douce au cœur du vieux révolutionnaire : « Tout le monde, écrit-il avec sa naïveté coutumière, avait les yeux fixés sur moi à cause de mon uniforme et de ma décoration étrangère. »

Ce vieillard, ridé autant que chamarré, devait en effet attirer les regards. Et il aimait à se montrer. Le 16 novembre 1845, lors de la translation des restes de Bichat au Père-Lachaise, il vint lire un discours pour « remercier la génération présente au nom de la génération passée ». Il fut aussi un des auditeurs assidus de la jeune Société de chirurgie, aux côtés de son contemporain, le dentiste René Duval; et l'on imagine sans peine les conversations que devaient être celles de ces deux permissionnaires de la guillotine. L'un, dernier survivant de l'Académie de chirurgie, en célébrait la gloire; l'autre, dernier d'une lignée d'empiriques, ne pouvait oublier la lettre de cachet que l'Académie de chirurgie avait obtenue contre frère Côme, et rêvait de rétablir la séparation qui existait jadis entre la médecine et la chirurgie. Mais on ne doute point qu'en ressassant leur passé lointain, les deux vieux chirurgiens, qui étaient presque voisins, ne se soient souvent mis d'accord. Duval, un peu plus jeune, devait survivre de huit ans à Souberbielle, qui succomba presque subitement, le 8 juillet 1846. Ultime déception avant de quitter ce monde : « La garde, qu'on accorde aux membres de la Légion, d'honneur, n'entourait pas, dit Payen, l'humble cercueil du décoré de la Bastille. »

Docteur Victor GENTY.

Le Cerveau de Dupuytren

examiné à la Société Phrénologique, en 1835

La Société phrénologique, fondée en 1832, par Andral, Bouillaud, Rostan, Casimir Broussais, etc., avait inscrit dans son programme « l'examen des têtes d'hommes qui pendant leur vie s'étaient distingués par des facultés ou des actions extraordinaires ».

Dupuytren pouvait, comme Casimir Perrier, Lamarque, Cuvier, figurer dans cette catégorie et la Société ne manqua pas de se procurer un moulage de son cerveau. On n'a point le procès-verbal de l'examen auquel il donna lieu, mais Casimir Broussais, dans son rapport sur les travaux de la Société phrénologique pendant l'année 1835, en a rappelé (*Journal de la Société phrénologique*, t. III, p. 480-483) les grandes lignes qui peuvent suffire à notre curiosité. Les voici :



Dupuytren.
Cette toile qui figure à la Faculté de Paris, n'est qu'une copie médiocre du portrait de Dupuytren exécuté par H. Vernet et que conservent les descendants du chirurgien.

« Portez vos regards sur ce moule, voyez l'énorme volume de cette tête, appréciez l'extrême activité de la masse de cerveau qu'elle contenait par le tempérament bilio-sanguin du sujet. Il est impossible qu'un tel homme ait passé dans ce monde sans y avoir marqué sa place, sans y avoir laissé de traces de son passage ; mais comment s'est-il distingué? Serait-ce par la violence de ses passions, le despotisme de ses penchants? Car les régions postérieures et latérales sont largement développées ! Ou bien serait-ce par son intelligence et ses connaissances positives? Car cette région antérieure est tellement forte, qu'après en avoir retranché une portion, on aurait encore un bel angle facial, tant ces lobes du cerveau s'avancent en proéminant. Messieurs, ce moule est celui du géant de la chirurgie moderne. Vous savez tous ce qu'était Dupuytren.... »

Et après l'avoir rappelé, Casimir Broussais de conclure :

« Cette tête vous explique ses défauts et ses immenses qualités : les régions antérieure, postérieure et latérales moyennes, sont énormes ; le front est large et saillant ; sa partie moyenne et inférieure, surtout, l'emporte sur le reste ; c'est dans ces lobes antérieurs que siège l'intelligence ; c'est la force de cette partie moyenne inférieure qui fait les savants positifs, qui excellent dans les connaissances de la nature et la description des phénomènes naturels : cette intelligence devait donc s'appliquer plutôt aux faits qu'aux spéculations métaphysiques. Quant aux motifs d'action, ils ne manquaient pas. Il y avait un puissant stimulant dans ces masses instinctives, qu'il pourrait être intéressant d'examiner en détail, mais sur lesquelles, pressé par le temps, je suis forcé de me taire. Vous le voyez, Messieurs, cette grande existence est encore pour les phrénologistes un grand enseignement. »

Le « géant de la chirurgie moderne » ! L'expression est assez juste et Dupuytren n'a pas à se plaindre de la Société phrénologique. Bichat avait eu moins de chance avec la Société anthropologique (1) quand, quelques années auparavant, les membres de la dite Société, après avoir examiné son crâne, sans le savoir, il faut bien le dire, s'étaient bornés à « mal préjuger de la vie » de celui à qui il avait appartenu.

M. G.

(1) Car il y eut à la même époque une Société anthropologique et une Société phrénologique. Foissac. *Le matérialisme et le spiritualisme scientifiques*, p. 108.

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - N° 3 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

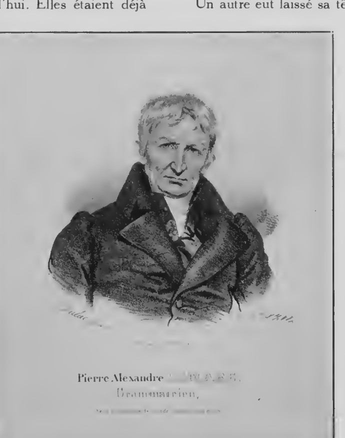
41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : Odéon 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Pierre-Alexandre LEMARE

(1766-1835)

Les méthodes qui prétendent enseigner le latin sans pleurs ne datent pas d'aujourd'hui. Elles étaient déjà employées avec assez de succès au début du siècle dernier pour qu'un jeune homme comme Magendie, élevé jusqu'alors par un père qui faisait de l'ignorance une vertu, put, en quelques mois, apprendre assez de latin pour devenir médecin et, plus tard, professeur au Collège de France.



L'homme qui, avec son *Abréviateur latin,* obtenait de si beaux résultats, s'appelait Pierre-Alexandre Lemare. Il avait vu le jour en 1766, près de Saint-Laurent-Grandvaux, dans un de ces villages du Haut-Jura restés, jusqu'en 1789, sous la domination des moines de l'abbaye de Saint-Claude.

Né serf, Lemare ne pouvait que faire de la Révolution sa cause personnelle. Aussi le voit-on, dès 1790, alors qu'il est à Lyon, maître de langues, organiser un club avec Chalier, prononcer des discours contre les prêtres quoiqu'il fût lui-même engagé dans les Ordres.

Rappelé à Saint-Claude, comme professeur de rhétorique et nommé peu après principal du collège, Lemare prêche la liberté aux Genevois et aux Allobroges, fonde en mai 1791 le *Journal Patriotique* où tantôt il célèbre l'arrivée du nouvel évêque constitutionnel F. X. Moïse, tantôt réclame la déchéance du roi et la proclamation de la République.

Envoyé en qualité de curé constitutionnel à Epy, Lemare ne peut entrer dans sa paroisse qu'avec la protection de la gendarmerie; aussi est-il plus souvent à Saint-Amour où il se met à la tête du mouvement fédéraliste, ce qui lui vaut d'être arrêté en juillet 1793 et incarcéré à Lons-le-Saunier.

Un autre eut laissé sa tête dans l'aventure; Lemare, qui échappera à bien d'autres, ne sort de prison que pour être appelé par les représentants du peuple à la Commission administrative de Dôle. Il parcourt alors le pays, *purge* les districts des fonctionnaires suspects de fédéralisme; partout, dit Sommier (1), ses menaces éclatent comme des coups de tonnerre, mais la foudre ne tombe pas; toute la violence de Lemare est en parole, et si l'on en croit la *Biographie universelle* de Michaud, cependant si hostile aux hommes de la Révolution, plus d'un suspect dut alors son salut au fougueux administrateur.

Destitué en janvier 1794 par Prost, puis rétabli peu après dans ses fonctions par Lejeune, Lemare n'en fut pas moins arrêté à Paris comme hébertiste; il ne sortit de prison que pour être arrêté à nouveau après son retour dans le Jura. Emprisonné au fort Saint-André à Salins, il s'en évade le 31 juillet 1795, gagne la Suisse. Mais après l'amnistie de l'an IV, non découragé, il revient à Paris, dénonce les crimes de la réaction et se voit offrir, après le 18 fructidor, la présidence de l'administration centrale du Jura, où il s'emploie « à rapprocher les esprits,

(1) Sommier (Antoine): « Histoire de la Revolution dans le Jura » Paris, 1846.

à faire aimer la République et à rallumer la haine de la tyrannie ».

La tyrannie ! C'est la hantise de ce grammairien, passionné de la liberté. Aussi, quand la nouvelle du 18 brumaire parvient à Lons-le-Saunier, fait-il placarder sur les murs de la ville une proclamation où il déclare les lois rendues à Saint-Cloud « attentatoires à la souveraineté du peuple », dénonce les nouveaux magistrats « comme des tyrans usurpateurs » et requiert la force armée du département de marcher contre Bonaparte.

Mis en jugement, Lemare passe en Suisse ; mais à la nouvelle de sa condamnation à dix ans de fers par le tribunal de Lons-le-Saunier, il n'hésite pas à venir se constituer prisonnier à Chalon-sur-Saône, fait casser son arrêt et vient lui-même afficher le jugement à Lons-le-Saunier, aux applaudissements d'une population restée reconnaissante au patriote qui n'avait jamais été inaccessible à la pitié.

***

L'existence mouvementée de Lemare marque alors un temps d'arrêt. Soit par prudence, soit par goût pour ses anciennes études, Lemare, pendant les premières années de l'Empire, n'est plus qu'un paisible citoyen qui se consacre à l'enseignement du grec et du latin.

Les études classiques, comme beaucoup d'autres, avaient subi l'influence des événements. A cette époque où l'on ne jurait que par Athènes et par Rome, où costume, mœurs, principes, tout était emprunté de ces deux républiques, on n'apprenait guère les langues anciennes ; les écoles centrales, destinées par la Convention à remplacer les anciens collèges, n'avaient qu'imparfaitement rempli leur but. Lemare comprit tout le parti qu'il pourrait tirer de l'organisation d'un enseignement libre. A la fin de 1801, il publie son *Abréviateur latin ou procédés neufs et analytiques pour apprendre la langue latine avec rapidité*. L'année suivante c'est un *Panorama latin* qu'il dédie à Cabanis et le succès de la méthode est assez grand pour engager Lemare, tandis que le Gouvernement consulaire organisait les lycées, à fonder un *Athénée de la Jeunesse*, au 3 du quai de la Monnaie, à l'angle de la rue de Thionville.

La nouvelle institution eut du succès, plus que ne veut le dire Frédéric Masson (1) qui garde une hostilité mal déguisée au complice de Malet. Bayard de la Vingtrie (1) affirme que l'enseignement assurait à Lemare un revenu de 10 à 12.000 livres par an. Et Flourens a raconté (2) que Magendie, comme « quelques-uns de ses contemporains les plus distingués », se félicita toute sa vie d'avoir suivi l'enseignement de Lemare.

Non content en effet d'enseigner le grec et le latin, l'ancien curé constitutionnel avait aussi établi des cours de langue française dont il a donné la méthode dans de nombreux ouvrages didactiques publiés de 1802 à 1808 : syllabaire, cours de lecture pour « apprendre à lire en moins de vingt-quatre heures », cours théorique et pratique de langue française, etc., etc. ; certains de ces manuels, après de nombreuses éditions, étaient encore en usage en 1887, et M. J. Chénier les avait assez estimés pour les mentionner dans son *Tableau de la Littérature française*.

***

De tels succès auraient pu assurer la tranquillité au continuateur des Rollin et des Lhomond. Mais il y avait chez ce révolutionnaire-né un besoin d'agitation et un goût de l'aventure que toutes les circonstances devaient réveiller.

Le retour de Malet, en août 1807, fut la première. Destitué, pour malversations, de son commandement en Italie, le général était revenu à Paris pour répondre aux inculpations dont il était chargé. Il n'avait pas tardé à renouer avec d'anciens amis pour la plupart Francs-Comtois, républicains, et tous membres d'une association secrète, dite des Philadelphes ! Rigomer Bazin, auteur des *Lettres philosophiques ;* Philippe Corneille, autrefois magistrat à Dôle ; le médecin Gindre, ancien administrateur du Jura ; le juriconsulte Liebaud, de Salins ; le docteur Seiffert, ancien médecin du duc d'Orléans ; le chef de bataillon Bournot, chargé de la garde du Corps législatif ; le peintre en décor Baude, etc., etc.

Tous ces personnages, qui s'étaient d'abord groupés autour du général Servan, avaient, après sa mort, repris le projet de leur chef et rêvaient de restaurer le régime républicain au moment où la victoire, abandonnant les armées de l'Empereur, leur permettrait de réaliser un projet auquel des sénateurs comme Garat, Destutt-Tracy, Cabanis ne leur paraissaient point indifférents.

Le départ de Napoléon, le 2 avril 1808, sembla

(1) Masson (Frédéric) : « La vie et les conspirations du Général Malet (1754-1812) ». Paris, Ollendorff, s. d., p. 87

(1) « Notice sur P.-A. Lemare ». Paris, s. d., 4 p.

(2) Flourens (P.) : « Recueil des Eloges historiques lus dans les séances publiques de l'Académie des Sciences ». 3e série, Paris, 1862, p. 10?

l'occasion propice. Tandis que « le tyran » arrivait à Bayonne, les conjurés faisaient imprimer des proclamations où « Napoléon Bonaparte mis hors la loi » était remplacé par une dictature de neuf membres choisis, naturellement, parmi les amis et les chefs du complot : Destutt-Tracy, Garat, Lemare, le général Malet, le général Moreau, etc.

D'autres proclamations, au peuple, aux armées, avaient été rédigées par Lemare qui n'avait pas oublié les armes. Certains conjurés en possédaient : pistolets, espingoles, fusils. Mais il en fallait d'autres « avec lesquelles on débute par des coups moins bruyants ». Et c'est « l'homme de lettres » Lemare qui se charge de procurer douze cents poignards, « l'arme propre du conspirateur, dit-il, arme équivoque, à deux fins et qui au besoin nous servirait contre nous-mêmes et nous empêcherait de tomber vivants entre les mains du tyran et de ses satellites » (1).



Vue de Saint-Claude
Lithographie d'Engelmann (1827).

Les manches de ces poignards tournés par un ouvrier de la rue Jean-Pain-Mollet, Bazin et Lemare y ajustèrent des lames, de vulgaires *trois quarts,* et cachèrent cet arsenal rudimentaire, avec les douze mille exemplaires des *Actes de la Dictature,* sous les bancs de l'Athénée de la Jeunesse.

Mais il fallait aussi, pour authentiquer les proclamations, un sceau à encre grasse; Lemare s'en chargea ; il y fit graver un soleil levant, symbole de l'aurore de la liberté, avec en exergue : *Dictature.* Mais, comme en cas de perquisitions, le mot eût été dangereux, le grammairien subtil avait imaginé de faire graver DIOTATURE, assurant que, en limant la moitié de l'O, on aurait un C fort convenable !

(1) Frédéric Masson, loc. cit.

L'exécution du complot semblait devoir être aussi simple que les préparatifs. Malet devait aller au Carrousel, se rendre maître de l'hôtel du prince archichancelier, l'y séquestrer ainsi que tous les hauts fonctionnaires. Au Sénat assemblé il ne resterait plus qu'à régulariser tout ce qui avait été fait en son nom.

Tout s'annonçait pour le mieux ; et à la dernière réunion des conjurés, le 29 mai 1808, à l'Athénée, « plus de six cents ordres étaient signés, dit Lemare (1), scellés du sceau de la dictature, trois mille proclamations et décrets étaient datés, les postes assignés, les rôles distribués... A une heure du matin tout était ajourné ».

Les conjurés en avaient surtout décidé ainsi parce qu'ils étaient incertains des dispositions de la Garde impériale restée à Paris et aussi parce que l'attitude de deux de leurs complices, les généraux Guillaume et Guillet, leur avait inspiré quelques soupçons.

La police, qui connaissait le complot, n'y avait guère cru et lorsque Dubois, le 8 juin, décida de procéder à des arrestations, l'Athénée de la Jeunesse était vide ; poignards, proclamations avaient disparu, cachés chez des voisins, et Lemare ainsi que sa femme avaient quitté leur domicile.

***

Tandis que Malet était arrêté et détenu à la Préfecture de Police, Lemare songeait à passer en Angleterre pour proposer au cabinet de Saint-James un débarquement sur les côtes de France. Il gagna d'abord Verdun pour emmener avec lui deux lords qui appuyeraient ses déclarations. Et mal lui en prit. Retenu à Bar-le-Duc pour des papiers qui n'étaient

(1) Lemare : « Malet ou coup d'œil sur l'origine, les éléments, le but et les moyens des conjurations formées en 1808 et 1812 par le général et autres ennemis de la tyrannie ». Paris, s. d., in-8, 32 p.

pas en règle, comme de juste, il n'eut d'autre ressource que de quitter au plus vite le territoire français et se dirigea sur Trieste. Mais à peine avait-il mis le pied sur le territoire de l'Empire qu'il était arrêté et reconduit jusqu'à la frontière.

Confiant dans sa bonne étoile, Lemare revient en France, séjourne, sans être inquiété, à Marseille, à Saint-Laurent-Grandvaux, à Montpellier, toujours avec l'idée de gagner l'Angleterre pour y fomenter un nouveau complot. « Les larmes de mon épouse me firent changer de résolution, raconte Lemare. J'avais pris le goût des voyages. O prodige ! Un ministre du tyran puise dans la caisse de son maître, et du 15 avril 1809 au 31 mars 1814, il me fait toucher quatre cents francs par mois. »

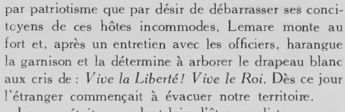


Le Général Malet

Lemare avait en effet réussi, après un court passage à la Faculté de Montpellier, à obtenir, sous le nom de Jacquet, un emploi de chirurgien aide-major. C'est en cette qualité qu'il fit campagne en Italie, en Autriche, en Prusse, en Hollande et en Russie.

Le 5 mars 1813, après mille aventures où il n'avait dû son salut qu'à son ingéniosité, il était de retour sur le Rhin et promu major. Mais entre temps, il avait appris la fin tragique de Malet et l'emprisonnement de sa femme, détenue à la Force depuis la découverte du complot. Sentant qu'on aurait vite fait de reconnaître dans le chirurgien du troisième corps l'ancien conspirateur, Lemare rentra à Saint-Laurent et ne regagna Paris qu'à la nouvelle de l'abdication. Couvrant les murs de placards, publiant pamphlets sur pamphlets, il fut alors un des plus ardents partisans de la restauration. « Louis XVIII n'est qu'un mannequin, disait-il, quand il sera là nous le mettrons où nous voudrons. »

Au retour de l'île d'Elbe, Lemare, qui était dans le Jura, gagna la Suisse. Après Waterloo il trouva son pays occupé par trente mille soldats qui ne devaient le quitter qu'après la reddition du fort de Joux. Autant



par patriotisme que par désir de débarrasser ses concitoyens de ces hôtes incommodes, Lemare monte au fort et, après un entretien avec les officiers, harangue la garnison et la détermine à arborer le drapeau blanc aux cris de : *Vive la Liberté! Vive le Roi.* Dès ce jour l'étranger commençait à évacuer notre territoire.

Lemare était cependant loin d'être royaliste ; comme beaucoup, il avait accueilli les Bourbons avec l'espoir qu'ils seraient plus favorables que Bonaparte à l'idole de toute sa vie et entendait ne rien sacrifier de ses principes. Il le montra quelques mois plus tard en soutenant une thèse sur l'influence de la liberté et des idées libérales sur la santé.

La loi de ventôse an XI laissait au candidat le choix entre le français et le latin. Un professeur de rudiment ne pouvait qu'opter pour le latin et Lemare, sous le titre : *Quid possint in sanitatem, quidquid liberum vulgo dicitur et liberale, nec non libertatis, quæcumque ea sit, decens et facilis usus*, consacra seize pages à démontrer que la liberté était indispensable à la vie : *tolle nimirum libertatem vitæ sustulisti habilitatem.*

Sachant bien que de telles idées ne pouvaient plaire à un roi, Lemare, ne sollicitant rien, se contenta de réclamer la gratification à laquelle lui donnait droit sa promotion au grade de major et de faire rétablir à l'état-civil son vrai nom (1).

Puis il reprit son enseignement, au 20 de la place Saint-Germain-l'Auxerrois, où, l'Athénée de la Jeunesse n'existant plus, il avait élu domicile. Et l'esprit toujours en ébullition, il se mit à étudier la physique Se souvenant qu'au cours de la retraite de Russie il avait pu faire cuire des aliments en vase clos avec une très faible quantité de bois, Lemare s'essaya à réduire la consommation des combustibles dans les appareils ménagers. Et ses tentatives furent assez heureuses pour que son appareil, le caléfacteur, obtint l'approbation

(1) Archives administratives de la Guerre. Dossier Jacquet-Lemare.

de l'Académie des Sciences. « Le caléfacteur, disaient Thénard et Fourier dans leur rapport, supprime pratiquement la perte de chaleur; si bien qu'une voie de charbon de l'Yonne (environ un hectolitre) suffit pour faire deux cents pots-au-feu de six livres et fournir chaque fois cinq ou six litres d'eau très chaude; avec cet appareil le bouillon et la viande peuvent se conserver chauds pendant plusieurs heures après leur préparation; le pot-au-feu peut être mis la nuit comme le jour, parce qu'il n'a besoin d'aucun soin; la viande est toujours excellente et le bouillon meilleur que par tous les moyens ordinaires. »

C'était, à peu de chose près, la marmite norvégienne que nous avons connue pendant la guerre. Lemare fut-il le premier à en avoir l'idée? On ne saurait l'affirmer; mais ce qu'il y a de certain c'est qu'il en fit usage avant le physicien Saussure, qui est considéré quelquefois comme l'inventeur de l'appareil.

QUID POSSINT IN SANITATEM

N° 324.

Quidquid liberum vulgò dicitur et liberale, necnon libertatis, quæcumque ea sit, decens et facilis usus;

HANC THESIM,

21 *decembris* 1815,

Secundùm undecimum undecimi anni die mensis ventosi decimâ nonâ latæ legis articulum Universitatisque decimi noni augusti 1814 præscriptum,

Coràm artis medicæ inclytissimâ Parisiensi Facultate, tueri conabitur

Petrus-Alexander JACQUET-LEMARE,

Primæ classis Chirurgus; ex Parisiensi artium Athenæo, aliisque doctis et litterariis Societatibus.

Paulùm sepultæ distat inertiæ
Celata virtus.... ....
Horat., od. 8, lib. 4.

PARISIIS,

EX TYPIS DIDOT JUNIORIS,

Typographi Facultatis medicæ parisinæ.

1815.

Encouragé par le succès, Lemare se mit à fabriquer sur le même principe des cafetières, des théières, des filtres, des alambics, etc. Il avait enfin trouvé un aliment définitif à son activité.

Les événements de 1830 le laissèrent presque indifférent; quelques pages pour réclamer la suppression de la peine de mort furent la seule manifestation de ce fervent apôtre de la liberté revenu sans doute de bien des illusions.

Lemare mourut, voilà bientôt cent ans, le 18 décembre 1835, laissant son exploitation à son gendre, l'architecte Fourdrin, qui fit une jolie fortune.

Maurice Genty.

Placoplesse et Placoplessisme

Une des preuves que la médecine est un art, c'est qu'on y rencontre au moins autant d'originaux que dans n'importe quel autre milieu artistique; la doctrine médicale est aussi flottante que n'importe quelle esthétique, et permet autant de liberté et d'essais éphémères. Il y a donc autant de théories et de modes en médecine que dans les arts plastiques, par exemple, ou sonores, et si, Dieu merci, les peintres et les musiciens ne versent pas souvent dans la médecine, la liste des « médecins artistes » serait longue. Ces considérations, d'ailleurs, sont bien loin de mon sujet; elles me sont inspirées par un nom qui est entré dans l'histoire avec l'une de ses inventions, mais qui dut laisser à la porte beaucoup d'autres, inspirées par la verve de son imagination et la fougue de son génie créateur. Ce tour allusif désigne Pierre-Adolphe Piorry, né à Poitiers en 1794, mort à Paris, chargé d'ans et d'honneurs, en 1879, dont les idées furent nombreuses, mais qui eut la gloire d'imaginer aussi la percussion médiate, ce qui lui assure la reconnaissance des médecins (sans compter les malades), ayant tiré profit de ce moyen simple d'exploration.

Piorry ne se contenta pas de cette féconde technique; il voulut l'améliorer, l'élever du rang de méthode pratique à celui d'instrument de précision; et si la percussion est assurée d'une vie éternelle, les efforts qu'il a fait pour la rendre mathématique n'ont abouti qu'au néant.

La première idée de la percussion médiate fut fournie à Piorry par une manœuvre assez peu glorieuse; il mettait sur la région à explorer un petit morceau de coutil, et le grattait; il remarqua que le son était altéré par la présence de condensations sous-jacentes. Il eut l'idée de remplacer le chiffon par son doigt, et de tapoter au lieu de gratter; la méthode était née, qui vit encore. Puis il méprisa son index; il le trouva mou, cylindrique, peu homogène, trop mince; il lui substitua

des pièces de monnaie, de petites plaques d'ivoire, de bois des îles, de métal; il les munit d'ailettes appelées auricules, il les gradua. Ce fut le plessimètre.

Le plessimètre est décrit pour la première fois dans le *Traité de la Percussion médiate*, publié en 1827. Il suscita beaucoup d'enthousiasme, et chacun s'ingénia à le perfectionner. Trousseau (je cite sans chronologie) l'entoura de gomme ou de caoutchouc; Thelmier le munit d'un manche; Piorry lui-même eut l'idée de le surmonter d'un petit tambour qui renforçait le son; Kuchenmeister remplaça le tambour par une sorte de barillet en caoutchouc; Legroux fit le barillet de bois léger et Struck y substitua une sorte de chandelier en ivoire. Peter y adjoignit un crayon dermographique, qui marquait les contours repérés, et Jules de Dervieu un petit marteau percuteur; sur quoi Ozanam imagina deux cônes de caoutchouc, dont l'un servait de percuteur et l'autre de médiateur.



Portrait de Piorry.

Et je passe beaucoup de ces inventions mineures et mort-nées, qui démontrent seulement la vogue que suscita, à sa naissance, l'idée de rendre précise et rigoureuse la percussion médiate, oubliant la sensation tactile que seul le doigt peut percevoir, et qui est, les cliniciens ne me démentiront pas, d'une importance essentielle dans la méthode de percussion.

On trouverait la trace de cette préoccupation vers l'enregistrement scientifique qui est la noble ambition de notre art incertain dans la conception du phonendoscope, aujourd'hui presqu'oubliée, ou bien dans la rénovation du plessimètre que les Allemands ont essayé, avec le « quantimètre percuteur » inventé par Gustave Baer. C'est une tige de verre, coudée à angle droit, et dont l'une des branches et plus longue que l'autre; la plus courte est terminée par une surface arrondie que l'on applique sur le point à explorer; l'autre, qui porte quinze divisions, est tenue par un manche en gutta-percha. On la percute le long de la longue branche. Si les organes sous-jacents sont normaux, le son diminue graduellement jusqu'au manche; sinon, il disparaît rapidement, et l'on note à quelle graduation.

Piorry avait appelé son instrument le Placoplesse, et la méthode le Placoplessisme. Il en a donné les règles dans le *Traité de Plessimètrie et d'Organotrophisme* qu'il a publié en 1866, et on trouve déjà, dans son *Traité de Médecine pratique* (1842-1851, 8e volume), beaucoup de détails sur son emploi et un atlas de plessimètrie.

Je n'y ai pas rencontré une historiette recueillie par la tradition orale, et où il est raconté que les élèves de notre illustre maître, animés d'une déplorable malice, lui demandèrent un jour de délimiter les contours du cœur sur le cadavre, ce qu'il fit, avec son plessimètre et beaucoup d'attention. Mais, peu à peu, les auditeurs s'étaient éclipsés; Piorry, qui avait achevé son beau périmètre cardiaque, en fut surpris : il voulut néanmoins vérifier ses mesures, et ouvrit le cadavre. A sa grande stupéfaction, il n'y avait plus de cœur dans le thorax : il avait été enlevé par la voie postérieure !

Ph. Dally.

LA MÉDECINE DANS LA CARICATURE RÉVOLUTIONNAIRE

Nombreuses sont les caricatures qu'a inspirées la Révolution. M. André Blum [1] n'en a pas relevé moins de 667. Prohibées au début, elles furent bientôt tolérées par les patriotes révolutionnaires et regardées comme un moyen de propagande de leurs idées.



Les apothicaires perdent la clientele des abbés
P. Sagnac et Robiquet: *La Révolution* (Editions Nationales).

Mais si, comme l'écrivait Boyer de Nimes en 1792, les caricatures sont le thermomètre qui indique le degré de l'opinion publique, il faut bien reconnaître que cette opinion ne s'intéressait guère aux choses de la Médecine. C'est à peine si dans cette production, qui va de la prise de la Bastille à la réaction thermidorienne, on trouve une dizaine de planches à allure médicale. Ces pages satiriques, qui témoignent de plus de force brutale que d'ironie fine, représentent presque toujours le même type : quelque médicastre ou apothicaire dans l'exercice de son métier ; tantôt c'est un dentiste qui arrache une dent à un abbé ; d'autres fois c'est un aristocrate qui distribue à la foule un élixir anti-national, ou encore des apothicaires munis d'une provision de pilules pour purger les parlementaires aristocrates, etc.

Le vendeur de remèdes, qui pullulait peut-être encore plus alors qu'au temps des ci-devant, constitue le personnage indispensable de ces caricatures dirigées contre le clergé, l'aristocratie, ou l'émigration. Et si la maladie elle-même est évoquée dans une planche comme les *Fureurs utérines de Marie-Antoinette*, on ne trouve pas une seule allusion à des évènements tels que la suppression des Ecoles de Chirurgie et des sociétés « dotées par la Nation ». On s'attaque aux personnes et les caricaturistes restent aussi indifférents à la science que le public. M. G.

(1) La caricature révolutionnaire. Paris, Jouve, 1913; in-8°, 232 p. 14 planches.

ACTUALITÉS

Dépouillement des catalogues d'autographes

Batt (William). — Pièce autographe signée ; Gênes, 6 avril 1810, 1 p. petit. in-fol. — William BATT se fit recevoir docteur à *Montpellier* (1770), enseigna la chimie à *Gênes* et se distingua lors de l'épidémie de typhus qui ravagea cette ville, en 1800. Il délivre ici un long certificat à l'un de ses patients, qu'il a traité avec des *antispasmodiques* et des *corroborants*... pour divers accidents accompagnés parfois de *rétention d'urine*. « *Circonstance qui lui faisait d'autant plus de peine*, ajoute-t-il, *que quelques-uns des siens en sont morts*... » (*Catal. Fabius*, n° 1.826.)

Bichat (Marie-François-Xavier). — Six lettres autographes signées « *Xav. Bichat* » à ses cousines Girod, Ardiet et au citoyen Girod (Paris, sans date) relatives à la famille de Bichat et à diverses questions d'intérêt ; 11 p. in-4°, avec adresses. (*Catal. Janvier*, n° 38 de la vente du 2 avril 1935.)

Blandin. — Certificat autographe signé, 28 mars 1836 ; 1 p. in-8° (*Catal. Janvier*, mars 1935).

Cabanis. — Lettre autographe signée « *Cabanis* » à Mme de STAËL ; Auteuil, 28 Frimaire, An XI (19 décembre 1802), 1 p. in-4, adresse. — Cabanis fait l'éloge de « *Delphine* », roman de Mme de STAËL paru en 1802 : « ... *Je vous écris de mon lit pour vous faire mille remerciements. La lecture de votre brillant ouvrage m'a fait oublier la fièvre et la douleur. Les yeux d'un vieux physiologiste, endurci par des travaux sévères, ont retrouvé des larmes pour les malheurs de* DELPHINE. *C'est un être adorable. La Religion dont elle est le prêtre est la seule qui pût me convenir. Si, en l'écoutant, on ne croit pas toujours, on aime ; ce qui vaut mieux. Le caractère de Mme de* VERNON *est tracé de main de maître; sa mort est un admirable tableau... Quant à* LÉONCE, *malgré ses grandes et éclatantes qualités, je vous avoue que du moment où, pouvant épouser* DELPHINE, *son mauvais génie lui a rendu le bonheur moins vif, parce qu'elle avait porté une guimpe et une robe noire ; dès ce moment, dis-je, il a cessé entièrement de m'intéresser. Mais* DELPHINE *n'en est devenue que plus touchante. L'ouvrage est d'ailleurs rempli des plus riches détails ; un de mes amis dit que c'est une véritable encyclopédie morale*... », etc. — CABANIS parle ensuite de ses œuvres : « ... *J'ai publié mon fatras, moitié médical, moitié philosophique. Vous me rendez, j'espère, la justice de croire que je vous en ai destiné un exemplaire et un autre au citoyen* BENJAMIN CONSTANT... *Je ne vous demande pas de me lire ; mais je vous prie de recevoir avec bonté ce faible hommage*... », etc. (*Catal. Janvier* (1), n° 14, mars 1935).

L. A. S., « *Cabanis* », à M. MASUYER, professeur à l'Ecole de Médecine de Strasbourg ; Auteuil, 10 janvier 1807, 2 pp. in-4, adresse. — Il fait la critique de l'ouvrage de son correspondant : « ... *Votre ouvrage est tracé sur un plan vaste, et assurément bien vaste, puisqu'il embrasse toute la science humaine ; il présente des vues hardies, philosophiques et belles ; mais je crois que plusieurs des opinions que vous avancez auraient besoin d'être revues avec soin et confirmées ou rectifiées par un examen plus attentif des faits qui doivent leur servir de base. Ce travail, il n'y a que vous qui puissiez le faire, et il doit être fait avec d'autant plus de sévérité que vous marchez dans des routes nouvelles et avec une hardiesse qu'on pourrait appeler de l'audace... Quant au style, il offre des longueurs et des négligences... Vous êtes en état, Monsieur et cher confrère, de produire un très bel ouvrage et vos matériaux présentent de beaux aperçus. Si vous n'êtes pas trop pressé de livrer vos idées au public, vous leur donnerez le degré de maturité qui seul rend les écrits immortels*... », etc. (*Catal. Janvier*, n° 52 de la vente du 2 avril 1935.)

(1) Emamnuel Fabius, 55, rue de Châteaudun, Paris.

Guillotin (Joseph-Ignace). — P. A. S., « *Guillotin* », Paris, 19 Ventôse, An XIII (10 mars 1805), 1/2 p. in-4. — ORDONNANCE MÉDICALE : il conseille à sa malade de se faire ouvrir un cautère au bras gauche, et de l'entretenir ensuite soigneusement. Elle prendra du lait d'ânesse, du bouillon de colimaçon préparé selon une formule qu'il indique, etc...

L. A. S., « *Guillotin* », Paris, 6 juin 1806, 1 p. 1/2 in-4, en tête imp. du Comité Central de Vaccine. — « ... *J'ai reçu la lettre que vous m'avez fait l'honneur de m'écrire, et l'ai communiquée sur-le-champ au Comité* (de Vaccine). *Il m'a chargé de vous remercier en son nom et de vous inviter à la séance qui aura lieu jeudi prochain, rue de Varennes, n° 24, dans le local où s'est tenue l'Assemblée l'année dernière*... » Le Comité n'en est pas moins reconnaissant de l'offre qu'on lui avait faite d'utiliser l'amphithéâtre de ses correspondants, etc. (*Catal. Janvier*, nos 97 et 98 de la vente du 2 avril 1935.)

Hôpitaux Militaires. — **Murat** (Joachim). — L. S., « *J. Marat* », au Chirurgien DESGENETTES ; Paris, 9 Vendémiaire, An XIII (1er octobre 1804), 1 p. in-4, en-tête imp. de Maréchal de l'Empire. — MURAT félicite DESGENETTES de la bonne tenue des Hôpitaux militaires : « ... *J'aurais été charmé, Monsieur, de vous trouver à l'Hôpital militaire lorsque j'allai le visiter, le 6 de ce mois. Je vis la bonne tenue de cet établissement, l'ordre et la propreté qui y règnent, les soins dont se louent les malades. Je me fais un plaisir de vous faire connaître ici, ce que je n'ai pu vous dire de vive voix.* JE NE MANQUERAI PAS DE FAIRE CONNAITRE A L'EMPEREUR LES NOUVEAUX TITRES QUE VOUS VOUS FAITES CHAQUE JOUR... », etc. (*Catal. Janvier*, n° 104 de la vente du 2 avril 1935.

Laennec (René-Théophile-Hyacinthe). — Pièce autographe signée ; Paris, 8 juillet 1815, 3/4 p. in-4. — *Certificat médical* concernant M. H. S. L. D'OREMIEULX, victime d'un accident de cheval (*Catal. Fabius*, n° 1.802).

La Pommerais (Edmond Courty de). — Lettre autographe signée ; 9 mars 1864, 1 p. in-8. — Lettre écrite *le jour même où il comparut devant le jury de la Seine* (assisté de LACHAUD). Il prie le directeur (de la prison) de remettre une petite somme à son « *pauvre confrère polonais* ». « Je préfère lui donner peu à la fois et *souvent*... », ajoute-t-il. (Ses libéralités devaient être de courte durée : trois mois plus tard, le 9 juin, il montait sur l'échafaud.) (*Catal. Fabius* (1), n° 1.743.)

Marat (Jean-Paul). — Diplôme, sur parchemin, de membre de la *Grande Loge* maçonnique de Londres, délivré à MARAT, le 15 juillet 1774, jour de sa réception ; 1 p. in-fol., entourée d'emblèmes et d'attributs, avec, en tête, un génie jouant de la trompette, cachet sous papier. Au dos se trouve le certificat d'affiliation de MARAT à la loge « *La Bien aimée, d'Amsterdam* » (12 octobre 1774). (*Catal. Janvier*, n° 128 de la vente du 2 avril 1935.)

Pigou (Alleinstein, 10 avril 1807) et **Jacquemin,** chirurgien-major du 30e de Ligne (Varsovie, 4 mars 1808) à Mme HARDOUIN, à Ostende ; 3 p. 1/2 in-4, adresses, *marques postales de la Grande-Armée*. — Lettres autographes signées relatives au Capitaine HARDOUIN, du 13e régiment d'Infanterie légère, blessé à la tête à la bataille d'*Eylau* et disparu depuis lors. Le Colonel GUIARDET et le Commandant THÈVENET sont cités. Nombreuses localités mentionnées. (*Catal. Fabius*, n° 1.777.)

(1) 48, rue Jacob, Paris.

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - N° 4 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : **Odéon 30-03**

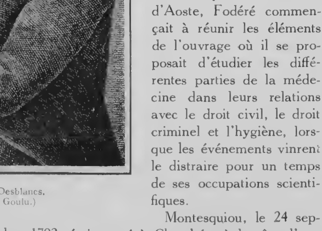
RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Le Centenaire de FODÉRÉ

Il est sans doute bizarre de commémorer la mort d'un grand homme et de marquer par des fêtes le retour d'un jour de deuil. Gardons-nous cependant de décourager les entrepreneurs d'anniversaires. Grâce à eux les hommes et les choses du passé sont de temps en temps d'actualité et les vivants ont ainsi l'occasion de se familiariser avec des œuvres qu'ils avaient oubliées, voir même de découvrir celles qu'ils ignoraient complètement.

Fodéré aura bénéficié de cette mode. L'homme en valait la peine. Et il faut savoir gré au Professeur Chavigny à qui est due l'initiative de la manifestation qui vient d'avoir lieu à la Faculté de Strasbourg.

Fodéré (1) naquit à Saint-Jean-de-Maurienne, le 8 janvier 1764, peu de temps après la mort de son père, lieutenant du sénéchal de la province de Maurienne. Sa mère, restée sans fortune, assura cependant une éducation libérale à l'enfant qui, ses études classiques terminées, obtint, par la protection du Chevalier de Saint-Réal, une place gratuite au Collège des Provinces de Turin.



Portrait de Fodéré, par Desblancs.
(Gravure au burin de Goulu.)

En 1787, à l'âge de vingt-trois ans, Fodéré était docteur en médecine, après une soutenance de thèse si remarquable que le Roi, Victor-Amédée III, lui accordait une pension pour aller suivre les leçons des grands maîtres à l'étranger.

Nanti de ces ressources, bien modestes puisqu'il fait le voyage à pied, Fodéré vient à Paris, où il fréquente le service de Desault, suit les leçons de Louis à Saint-Côme. A ses deux initiateurs il gardera toujours un souvenir reconnaissant et l'influence de Louis sur le jeune savoyard sera assez forte pour lui inspirer l'idée de son œuvre principale.

De retour dans son pays, où il avait été nommé médecin-juré du duché d'Aoste, Fodéré commençait à réunir les éléments de l'ouvrage où il se proposait d'étudier les différentes parties de la médecine dans leurs relations avec le droit civil, le droit criminel et l'hygiène, lorsque les événements vinrent le distraire pour un temps de ses occupations scientifiques.

Montesquiou, le 24 septembre 1792, était entré à Chambéry à la tête d'une armée française et l'Assemblée des Allobroges avait voté, dans son enthousiasme, la réunion de la Savoie à la France républicaine.

Devenu citoyen français, Fodéré fait campagne avec nos armées en qualité de chirurgien-major. Attaché d'abord au corps du général Carteaux, il assiste aux

(1) Il a déjà été question, dans ce journal, du travail de L.-A. Bellier : « François-Emmanuel Fodéré. Sa vie. Son œuvre » (Thèse de Lyon, 1930), qui constitue une excellente biographie de Fodéré.

On pourra aussi consulter : Mottard (A.) : « Notice sur la vie et les travaux du Professeur Fodéré », Chambéry, 1845, in-8, 31 p. — Roux (P. M.) : « Eloge historique de François-Emmanuel Fodéré », Marseille, 1843, in-8°, 30 p. — Delagrange (Robert) : « Le Dr Fodéré, créateur de la médecine légale », L'ALSACE FRANÇAISE, 30 janvier 1935.

combats de Salon, de Cadenet et fait partie des troupes qui, réprimant l'insurrection fédéraliste de Provence, s'emparent de Marseille, le 25 juillet 1793.

Ce hasard de guerre devait fixer en partie la vie de Fodéré. Logé chez un médecin de la ville, le docteur Moutard, il devient son gendre en 1794, presque à la même époque où Bernadotte et Joseph Bonaparte épousaient les sœurs Clary, cousines germaines de la femme de Fodéré.

Successivement médecin de l'hôpital militaire d'Embrun, de l'hospice de l'Humanité, de celui des Insensés de Marseille, puis de nouveau en campagne avec l'armée d'Italie, le jeune chirurgien recueille, dans ces différents postes, les éléments de ses premières publications sur les affections scorbutiques de la bouche, sur le régime dans la phtisie pulmonaire, en même temps qu'il met la dernière main à l'ouvrage que lui ont inspiré les leçons de Louis, à ce *Traité de Médecine légale* qui reste sa vraie gloire.

⁂

L'ancienne Faculté de Paris, plus préoccupée de maintenir ses droits et ses immunités que des progrès de la science, n'avait jamais enseigné la médecine légale. Pour la réception des chirurgiens on ajoutait bien un rapport aux autres épreuves; mais c'était là la seule épreuve sur laquelle fut jugé leur savoir. Et comme trop souvent la médecine légale était confiée à des chirurgiens ignorants, les tribunaux avaient pris l'habitude de peu s'y fier, dit Tourdes, et la science était accusée de l'impéritie de ses ministres.

Mais à la fin du dix-huitième siècle la renaissance de la médecine légale se prépare. Prévot en 1753, Verdier en 1763, exposent des principes de jurisprudence relatifs à la médecine. La survie est discutée par Lorry; on s'occupe des combustions spontanées, des naissances tardives, de l'incertitude des signes de la mort. Louis entreprend des recherches célèbres sur les différents genres de mort; il étudie les caractères anatomiques de la pendaison et contribue à réhabiliter la mémoire de Calas. Relevant des erreurs judiciaires dans les causes de Monbailly, Sirven, Baronnet, il fait aussi à Saint-Côme des leçons de médecine légale. Lafosse, connu par son examen critique de l'affaire Calas, qui lui valut l'amitié de Voltaire, étudie les phénomènes cadavériques. Et Chaussier, dans un mémoire lu, le 20 décembre 1789, devant l'Académie de Dijon, proclame l'importance de la médecine légale.

D'ailleurs les événements politiques, en changeant la législation française, y introduisent un grand nombre d'éléments favorables au développement de la médecine légale. La question préalable est abolie par Louis XVI, en 1780; la question préparatoire en 1788. L'Assemblée constituante, le 9 octobre 1789, décrète la publicité des débats, un conseil à l'accusé, la communication des pièces à la procédure, la défense de condamner pour cas résultant de la cause, sans motiver les jugements. En rendant plus nécessaire l'appréciation positive des faits matériels, le législateur a fondé la médecine sur des bases solides.

La bourrasque révolutionnaire marque un temps d'arrêt dans cet essor vers une justice plus humaine. En autorisant le libre exercice de la médecine, elle avait donné à une foule d'ignorants le droit d'exercer la médecine des prétoires et ne permettait guère, par le fonctionnement même du tribunal révolutionnaire, l'intervention efficace du médecin légiste.

C'est en songeant à cette situation, le cœur plein de « l'horreur que lui avait suggérée divers rapports, autant dénués de raison que d'humanité, et qui conduisirent plusieurs prévenus à l'échafaud » que Fodéré avait rédigé son ouvrage. Il l'avait déjà commencé sous la monarchie; mais après la réunion de la Savoie à la France, il en modifie le plan et envoie son manuscrit au Comité d'Instruction publique de la Convention, au début de l'an III.

Ce Comité y prêta si peu d'attention que le manuscrit fut perdu. Fodéré, non découragé, en adressa une copie au Ministre de l'Intérieur Chaptal, qui chargea la première classe de l'Institut de l'examiner. Les rapporteurs, Sabatier et Hallé, tout en ne ménageant pas leurs critiques, reconnurent que l'auteur « avait rendu un service essentiel à son pays ».

Au début de l'an VII (1), l'ouvrage de Fodéré paraissait. S'inspirant du titre que Fourcroy avait donné en 1792 à son journal: *La médecine éclairée par les sciences physiques...*, il l'avait intitulé: *Les lois éclairées par les sciences physiques ou Traité de médecine légale et d'hygiène publique*. Trois gros volumes dont M. Chavigny a su dire la nouveauté et l'utilité, où Fodéré condensait tout le fruit de son expérience et de ses méditations; ils ont été le premier ouvrage de médecine légale, avant ceux de Belloc et de Mahon, et représentent pour cette époque, dit Tourdes, ce que les

(1) Remis à l'impression le 2 floréal an VI, il est annoncé dans le t. V (premier semestre de l'an VII) du « Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris ».

Quaestiones de Zacchias avaient été pour le dix-septième siècle.

***

En 1800, Fodéré publiait son *Traité du goître et du crétinisme*, qu'il avait dédié à Chaptal en reconnaissance de l'appui que le ministre « savant modeste et recommandable » avait accordé au *Traité de médecine légale*... Fodéré avait déjà indiqué quelques-unes de ses idées sur le goître dans un opuscule paru en 1789 à Turin, mais c'est surtout dans le *Traité*... de l'an VIII qu'il les a développées et, si toutes ne sont point orthodoxes aujourd'hui, les descriptions de Fodéré n'en restent pas moins la plupart du temps des modèles d'observation exacte.

Nommé, après la campagne d'Italie, médecin de l'hospice et directeur de l'Ecole centrale de Nice, Fodéré put, mieux que dans les camps, s'y livrer à des occupations conformes à ses goûts. Et quand, en 1802, le gouvernement consulaire voulut recueillir des documents exacts sur les ressources d'un département nouvellement réuni à la France, Fodéré accepta de dresser la statistique des Alpes-Maritimes.

Pendant de longs mois il parcourut le pays, insensible aux fatigues et aux dangers, notant avec soin les richesses du sol, les productions de l'industrie, les moyens d'existence des populations. Le résultat de ces expéditions fut un long mémoire qui reçut l'approbation de Chaptal et aurait été imprimé si Fodéré eût « voulu consentir qu'il le fût sous le nom d'un autre qui, dit-il, n'y avait en aucune manière contribué ».

Et c'est en 1821 seulement que parurent ces notes, deux gros volumes, sous le titre : *Voyage aux Alpes-Maritimes*.

***

Cependant tout attirait Fodéré à Marseille, sa famille, les relations qu'il s'y était faites en prenant part à la fondation de la Société de Médecine en 1800. Sa notoriété naissante lui permit, en 1804, d'y être nommé médecin directeur de l'Hôtel-Dieu et de l'hospice des aliénés et c'est là que, partageant son temps entre les malades et les travaux du cabinet, il publia, en 1806, un *Essai de physiologie positive* et, deux ans après, son traité *De apoplexia*.

Vers cette époque, Ferdinand VII, roi d'Espagne, détenu avec son frère et son oncle au château de Valençay, demanda pour médecin Fodéré qui avait eu l'occasion de soigner, lors de son passage à Marseille, Charles IV, et avait même reçu de ce roi la proposition de l'accompagner à Rome en qualité de médecin ordinaire.

Fodéré accepta de se rendre à l'appel des prisonniers de Valençay ; mais, arrivé à Lyon, il y reçut avis d'attendre des ordres ultérieurs. Incertain, désireux d'arriver cependant jusqu'à ses augustes clients si permission lui en était accordée, Fodéré obtint du sous-préfet de Trévoux un poste de médecin à l'hospice de cette ville. Il y resta un an, après quoi il fut autorisé à continuer son voyage.

Arrivé à Valençay, il y vécut dans l'intimité des princes, compatit à leur sort, apprenant le latin à Don Carlos et recevant de lui des leçons d'espagnol. « Ainsi pendant que Joseph Bonaparte, son royal cousin, disputait une couronne aux Espagnols soulevés contre lui, Fodéré, sans ambition et peut-être fier de ce contraste, se contentait, dit le docteur Bellier, de prodiguer ses soins à l'Infant prisonnier. »

Cependant un tel séjour ne pouvait convenir au caractère de Fodéré, L'espionnage couvrait d'un voile noir le château de Valençay. Continuellement interrogé par les agents de police, observé jour et nuit dans ses démarches, Fodéré sollicita et obtint, au commencement de 1813, la permission de quitter Valençay.

***

Il fit alors un voyage à Paris, pour diriger l'impression de la nouvelle édition de son *Traité de médecine légale*... puis revint à Marseille, juste à temps pour apprendre, par un de ses amis, qu'un concours était

LES LOIS

ÉCLAIRÉES

PAR LES SCIENCES PHYSIQUES ;

OU

TRAITÉ

DE MÉDECINE-LÉGALE

ET

D'HYGIÈNE PUBLIQUE,

PAR FRANÇOIS-EMMANUEL FODERÉ, Médecin de l'Hospice d'Humanité et de celui des Insensés, à Marseille.

TOME PREMIER.

A PARIS,

Chez { CROULLEBOIS, libraire, rue des Mathurins, n° 398. DETERVILLE, libraire, rue du Battoir, n° 16.

L'AN SEPTIÈME.

Titre de l'édition originale du livre de Fodéré.

ouvert à la Faculté de Strasbourg pour la chaire de médecine légale.

Fodéré, qui approchait alors de la cinquantaine et espérait peu de sa fortune, hésita avant d'entrer en lice; les instances du docteur Robert finirent par le décider. Malgré son âge, malgré les dangers d'un voyage à travers des provinces déjà envahies par les armées alliées, il se mit en route pour Strasbourg.

En publiant quelques passages des lettres que Fodéré envoyait alors à sa femme, le docteur Bellier a montré ce que fut cette équipée :

« Ce n'est qu'avec les plus grandes difficultés, écrivait Fodéré, et un argent immense que j'ai pu faire ce voyage, n'ayant pu trouver à Besançon ni voiture ni chevaux ; nous avons été obligés d'acheter un modeste char à bancs, pour prendre la poste. Nous avons fait pour nous détourner le double du chemin et encore avons-nous été pendant vingt lieues, à deux lieues des ennemis. Nous avons passé par Luxeuil, Plombières et Nancy, et traversé en marchant nuit et jour des pays déjà abondonnés des magistrats et des administrations, et partout semés de terreur et d'épouvante. Enfin par le secours de la Providence, et soutenu par mon courage, nous sommes arrivés à Strasbourg sans accident, sur la plus frêle des voitures. »

A peine avait-il pénétré dans la ville qu'elle était investie. Le concours ne s'en déroula pas moins avec une grande solennité, avec toutes ses rigueurs et toutes ses formes. Et Fodéré, qui avait cependant trois concurrents redoutables, dont Lobstein, et contre lui l'hostilité du parti protestant, fut nommé à l'unanimité, le 12 février 1814.

*
* *

M. Chavigny a rappelé par le détail l'enseignement de son prédécesseur à la chaire de médecine légale. Fodéré fut un professeur modèle qui, tout en remplissant ses fonctions universitaires avec une ponctualité qui ne se démentit jamais, arriva à élaborer des ouvrages touchant à tous les points de la médecine et de la philosophie.

A partir de 1814, sa vie n'est plus qu'une suite non interrompue de travaux. Il était à peine nommé qu'une épidémie de typhus éclatait dans le département du Bas-Rhin. Le préfet, Adrien de Lezay-Marnezia, administrateur de grande classe et précurseur des hygiénistes modernes, demanda à la Faculté une instruction populaire sur la manière de soigner les malades. Une Commission, composée de Lauth, Tourdes et Fodéré, fut nommée. Mais, après plusieurs réunions, ce dernier fut seul chargé du travail et rédigea, en quelques semaines, un *Manuel des gardes-malades* qui était encore réédité en 1842.

A l'enseignement de la médecine légale Fodéré dut, à partir de 1819, ajouter celui des maladies épidémiques, interrompu par la retraite du titulaire. Chaque année vit alors paraître une de ses productions. De 1822 à 1824, ce sont quatre volumes intitulés : *Leçons sur les épidémies et l'hygiène publique* et, en 1825, un *Essai historique et moral sur la pauvreté des nations* où se mêlent les vues les plus sages d'économie politique et de médecine sociale, lui vaut les suffrages de l'Académie des Sciences et de différents monarques.

De 1826 à 1832, d'autres ouvrages se succèdent, sur la petite vérole, sur l'accouchement prématuré artificiel, sur le choléra, etc., sans compter de nombreux mémoires aux sociétés savantes, et des articles de journaux ou de dictionnaire, où se révèlent l'exactitude du raisonnement, des vues élevées et souvent nouvelles, une irréprochable probité scientifique unie à la plus grande indépendance de caractère.

Ce labeur ne valut cependant jamais à Fodéré la moindre distinction du Gouvernement de sa patrie adoptive. Et membre de la plupart des sociétés savantes, il ne fut pas du nombre de ces correspondants que l'Académie de Médecine de Louis XVIII désignait plus souvent d'après des renseignements policiers qu'en considération de la valeur des individus.

Atteint de cécité dans les dernières années de sa vie, Fodéré cessa son enseignement en août 1834, et mourut quelques mois après, le 4 février 1835.

Une statue lui a été élevée au pays natal, mais Strasbourg a laissé disparaître sa tombe. Il convenait qu'une cérémonie comme celle du 13 avril vint, aux lieux où Fodéré enseigna, réparer l'oubli des générations et rappeler la gloire de celui qui fut, en France, le véritable fondateur de la médecine légale.

Dr Victor GENTY.

Quelques pages de FODÉRÉ

Qualités que doivent avoir ceux qui sont commis pour rapporter.

Les juges sont dans une grande erreur, quand ils croient qu'il suffit qu'un homme soit reconnu médecin ou chirurgien, pour être en état de faire un bon rapport. La médecine légale est bien le complément de toutes

les connaissances médicales, mais elle diffère absolument de l'art de guérir, en ce que la réputation d'un homme de l'art peut souvent tenir au hasard ou à la fortune, au lieu qu'ici, le jugement que l'on rend est indépendant de la fortune, et tient, non seulement à la science, mais encore à la rectitude de l'entendement qui compare le passé, le présent et l'avenir, et qui en tire des conséquences motivées sur une suite d'observations qui lui sont propres, ou qui ont été faites par les autres.

A ce bon jugement il faut joindre un grand nombre de connaissances acquises dans la physique générale et particulière, dans la physique animale, dans la chimie, dans l'histoire naturelle, et enfin dans les lois civiles et criminelles du pays que l'on habite. Les connaissances de la physique sont particulièrement nécessaires dans l'hygiène publique, pour donner l'explication de plusieurs phénomènes qui alarment les hommes, pour reconnaître l'influence des méthéores, de la chaleur, du froid, de l'air et de l'eau sur le corps humain et sur les substances dont il se nourrit; et pour le garantir de leurs mauvaises impressions, soit en donnant aux citoyens des conseils salutaires; elles servent encore pour les rapports qu'on est obligé de faire sur la commodité ou l'incommodité de certains établissements qu'on veut faire près des habitations. La chimie sert aux mêmes usages; mais, de plus, elle est indispensable dans la recherche des fondements d'une accusation d'empoisonnement.

(Cliché de L'ALSACE FRANÇAISE)

Portrait du Dr Fodéré, par le Dr A. Sinan.
Ce portrait a été offert à la Faculté de Strasbourg par le Dr René Fodéré, arrière-petit-fils de Fodéré.

On comprend sous le nom de physique animale les connaissances qui résultent de l'étude de l'homme, soit en santé, soit en maladie. L'anatomie et la physiologie sont des connaissances indispensables au médecin-juré, ainsi que la pathologie et la thérapeutique : par l'anatomie, il reconnaît d'abord, dans une blessure, la route qu'aurait fait l'arme meurtrière, il se passe plus facilement de la sonde et des dilatations, que s'il n'était pas éclairé par son flambeau; la physiologie, jointe à cette première science, lui indique tout de suite la nature des fonctions qui sont lésées, et ce qu'il y a à craindre ou à espérer; la pathologie, qui, jointe à ces deux premières, lui donne une idée nette de la maladie, composée du passé, du présent et de l'avenir, le confirme dans son jugement et lui prépare le prognostique qu'il devra faire de cet accident. Enfin, la thérapeutique, mettant devant ses yeux les préceptes de l'art les plus certains et les moins équivoques, lui indiquera d'abord le traitement qu'il faut suivre, sinon pour guérir, au moins pour ne pas aggraver le mal. J'ai pris les blessures pour exemple; mais qu'on ne pense pas que les connaissances dont j'ai parlé ne sont nécessaires qu'ici : elles sont indispensables dans tous les cas de médecine légale, et l'on ne peut faire un bon rapport sans que ses conclusions soient une conséquence naturelle des principes tirés de l'étude de ces sciences.

L'histoire naturelle est indispensable pour recon-

naître les plantes, les animaux, les terres, les sels, les métaux nuisibles ou innocents. Ce n'est ainsi que par son secours qu'on peut s'assurer de la pureté ou de l'impureté des drogues, afin de les rejeter, dans ce dernier cas, des boutiques de pharmaciens et de droguerie, quand on fait la visite, ainsi que cela se pratiquait il y a peu d'années, en France, et qui se pratique encore dans tous les pays policés, bien ou mal.

Tout homme doit connaître les lois de son pays, pour savoir ce qu'elles permettent ou ce qu'elles défendent, à plus forte raison, celui dont les fonctions le rapprochent souvent de ces lois, imbu de leur esprit, sera plus attentif à ses devoirs et plus réservé dans ses conclusions.

Il ne suffit pas d'avoir beaucoup acquis, il faut acquérir chaque jour et être au courant des découvertes journalières. Une découverte nouvelle peut sauver la vie à un malheureux et diminuer la gravité du délit d'un prévenu. Autrefois, par exemple, que l'on n'osait trépaner sur les sutures, à la base du crâne, sur les temporaux, les blessures de ces parties ne présentaient plus aucun espoir; les heureuses tentatives de nos maîtres ont redressé ces erreurs. Autrefois l'on n'aurait pas osé faire la ligature des principaux troncs artériels des extrémités, parce qu'on craignait que le membre ne s'atrophiât : on en faisait donc l'amputation. La perfection de nos connaissances dans l'Angiologie, et l'heureuse réussite de l'opération de l'anévrisme sur des gros troncs artériels des extrémités, sans le marasme du membre, ont dissipé nos craintes à cet égard. Sans l'opération que fit Paré à un Allemand qui s'était coupé la gorge dans un accès de frénésie, son domestique et son hôte, prisonniers au Châtelet, auraient eu peine à se justifier de l'accusation de l'avoir assassiné : la réunion des parties le mit en état de parler et de confesser qu'il avait lui-même attenté à sa vie, etc., etc. Il est donc doublement coupable l'officier de santé qui, se contentant de sa routine, ne s'enrichit pas chaque jour des nouvelles connaissances de son siècle.

Toutes les vertus qui honorent l'humanité doivent accompagner celui qui s'occupe de la soulager; mais quand il est chargé de constater un délit et d'éclairer la conscience des juges, il ne doit s'entourer que de la justice : impassible comme la loi, il doit être inaccessible à tout autre sentiment qu'à celui d'en remplir le vœu aussi exactement qu'il est possible; s'il a des connaissances, il aura naturellement une grande bonté à exercer, en les appliquant au cas présent, dont elles peuvent diminuer la gravité; la complaisance ou l'indulgence seraient une faiblesse qui le rendrait impropre à ses fonctions : il est satisfaisant, sans doute, d'obliger quelqu'un, et plus encore de lui sauver la vie; mais si l'on ne peut trop respecter le zèle qui anime un avocat défenseur de ceux qui gémissent sous le poids d'une accusation injuste, si l'humanité lui applaudit et s'honore de ses talents, je pense, avec le professeur Louis, que, dans ce dernier cas même, on se rendrait criminel en cherchant à protéger un coupable que la loi vengeresse des droits de la nature outragée aurait condamné à une juste peine. A plus forte raison, la prévention, l'esprit de parti, les sentiments haineux rendent-ils un homme indigne d'être associé aux sublimes fonctions de juge, que l'homme de l'art remplit dans ces circonstances.

(*Les lois éclairées par les sciences physiques ou Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, Paris, an septième, 3 vol.; Tome I, pp. 22-25.)

Règles du Certificat

Le médecin et le chirurgien vivront en paix avec leur conscience et avec les lois s'ils observent, dans les certificats qu'ils seront en cas de délivrer, les règles suivantes :

1° La première et la plus sûre de toutes les règles est celle de certifier, dans un esprit d'équité et avec une intégrité à toute épreuve, qui ne puisse être ébranlée ni par des offres avantageuses, ni séduit par les prières, les instances et sollicitations des proches, des amis, ou des hommes puissants dont on attend des grâces ou de qui l'on a reçu des bienfaits.

Le même esprit d'équité qui doit nous empêcher de rien accorder à la faveur doit aussi nous prémunir contre la crainte. J'ai vu à l'hôpital de Martigues, où je traitais les déserteurs condamnés aux travaux publics, des jeunes gens de vingt à vingt-et-un ans, les uns dans le dernier degré de phtisie pulmonaire, les autres avec de vieilles luxations, des ankiloses, etc., qu'on avait néanmoins fait marcher, au grand préjudice de leur santé et à celui de l'Etat. Sans doute que les officiers de santé chargés des visites dans les conseils de recrutement ont été entraînés à cette injustice soit par la crainte, soit par le motif de se faire valoir; mais celui qui est accoutumé à dire la vérité n'est pas accessible à la crainte : ses décisions finissent par s'attirer le respect des hommes les plus défiants, et je ne connais pas de satisfaction intérieure plus vive que celle de n'avoir jamais menti à sa conscience.

2° Il faut qu'un homme de l'art intègre examine tout par lui-même, et qu'il ne s'en rapporte en aucune façon à ses collègues ou à ses élèves, dont l'ignorance ou l'infidélité pourraient le faire tomber en faute sans le savoir, ainsi que l'expérience me l'a souvent appris à moi-même.

3° Il ne doit rien dire d'affirmatif dans son certificat sur les maladies dont il ne reconnaît pas les symptômes, sur les douleurs, et généralement sur tout ce qui ne tombe pas sous les sens : le récit qui lui en est fait, soit par le malade lui-même, soit par les assistants, lui doit toujours être suspect.

4° Il doit prendre toutes les précautions possibles pour ne pas être trompé par des maladies feintes, par des fièvres artificielles, par des contorsions ou des convulsions simulées, du sang seringué, des tumeurs apparentes, des contusions en peinture, et autres artifices et fourberies.

5° Le certificat doit être simple, précis, brief, et écrit en termes clairs et intelligibles. Il doit cependant contenir l'exacte description des symptômes qui font préjuger telle ou telle maladie, pour servir de règle en cas d'une contre-visite. S'il faut désigner la durée de la maladie et le temps pendant lequel l'exoiné sera empêché d'obéir à la loi, on ne le fera jamais que par approximation et d'une manière douteuse et conditionnelle, parce que l'événement des maux et des blessures est toujours incertain.



Statue de Fodéré, par Rochet (1846).
Saint-Jean-de-Maurienne. (Lithographie de V. Prévost.)

6° Lorsqu'il s'agit de certificat de grossesse et que la chose est douteuse, on ne portera aucun jugement affirmatif ou négatif, mais on dira que la grossesse est possible, et qu'on se réserve d'en constater l'existence à des époques plus avancées

7° En fait de certificats qui doivent paraître en justice ou par devant les autorités militaires, le médecin qui estime et qui veut honorer son état ne devrait jamais en faire autant qu'il y aurait été invité par l'autorité même, et en ce cas le certificat devrait être clos et envoyé à l'autorité sans avoir été communiqué à la personne qu'il compète.

Afin d'éviter les désagréments temporaires qui peuvent résulter pour un médecin ou un chirurgien d'un certificat de maladie fabriqué sous son nom, tout médecin ou chirurgien devrait avoir un parafe, comme les notaires, avec un cachet, pour qu'on ne pût contrefaire son écriture.

(*Traité de médecine légale et d'hygiène publique ou de police de santé.* Paris, 1813, 6 vol. ; t. II, pp. 428-431.)



Cause des Calas

En 1761, un marchand de Toulouse nommé *Jean Calas*, âgé de 70 ans, d'une probité reconnue, mais protestant, fut condamné au supplice de la roue par le Parlement de cette ville, comme coupable d'avoir assassiné Marc-Antoine Calas, son fils, parce que, disait-on, il voulait se faire catholique. Il expira en prenant le ciel à témoin de son innocence.

Ce fils, âgé de vingt-huit ans, bachelier en droit, fort et robuste, mais d'une imagination sombre et accoutumée aux idées de suicide, aigrie encore par la résistance qu'il éprouvait à prendre les degrés de licence faute d'un certificat de catholicité, résolut de se pendre, et l'exécuta en effet un soir après souper, par le moyen d'une corde attachée à un billot placé entre les deux

battants de la porte qui communiquait de la boutique de son père au magasin. Deux heures après on découvrit l'événement, mais on trouva le corps sans vie.

Malheureusement les parents, qui étaient accourus et qui avaient demandé du secours, s'étaient empressés d'ôter au cou de Marc-Antoine le lien fatal ; on ne s'avisa pas de rechercher de quel genre de mort il avait péri ; on ne présenta pas la corde aux traces qu'elle avait laissées ; on ne replaça pas le billot sur les deux battants pour se convaincre si la suspension avait été possible ; enfin on ne rédigea aucun procès-verbal ; mais les capitouls de Toulouse, guidés par la prévention que leur inspire une populace fanatique, font porter le cadavre à l'Hôtel de Ville. Le lendemain seulement le corps est visité par un médecin et un chirurgien qui, sans se faire représenter la corde, et sans se transporter sur les lieux où l'événement s'était passé, décident purement et simplement que Marc-Antoine a été étranglé, et sur ce rapport Calas père est sacrifié.

Rien néanmoins n'indiquait l'assassinat : le noir chagrin qui avait accompagné Marc-Antoine avant l'événement, la suspension qui est la voie la plus ordinaire du suicide, le silence qui avait régné dans la maison durant cette funeste opération, la sorte d'impression que la corde avait laissée sur les chairs, l'habit du mort plié sur le comptoir, son corps qui ne portait l'empreinte d'aucun coup, son linge qui n'avait nulle marque de désordre, sa chevelure aussi bien arrangée qu'auparavant ; tout démontrait qu'il était mort sans résistance, et sans autre assassin que lui-même. On ne fit attention à rien de tout cela ; on ne vit pas qu'un jeune homme, qui, plein de forces, eût défendu sa vie, comme cela est naturel, n'eût pas dû être sans désordre et sans meurtrissures qui prouvassent un combat.

Ces réflexions n'échappèrent pas aux hommes judicieux et sans passion ; des plumes éloquentes prirent généreusement la défense de cette malheureuse famille, dont l'innocence fut amplement reconnue par le Grand Conseil et les Maîtres des requêtes, qui, par un jugement définitif du 9 mai 1765, réhabilitèrent la mémoire de Jean Calas. Mais le crime était consommé !...

(*Traité de médecine légale,* 1813, t. III, pp. 167-169.)

HOMICIDE OU SUICIDE ?

Conseils aux magistrats et aux experts

Qu'un homme meure dans son lit, quelque extraordinaire que puisse être sa mort, on la considère comme un événement naturel ; mais qu'un homme soit trouvé mort loin de ses foyers, au milieu d'un chemin, dans le sein des eaux, dans un lieu abandonné, ou dans une maison étrangère, l'intérêt public et privé commande au magistrat de rechercher la cause de cette mort, de voir si elle n'est pas l'effet de quelque attentat. Les circonstances du lieu où se passe la scène, des indices de violence observés ou qu'on croit apercevoir sur le mort, réveillent de prime-abord le souvenir des orages qui l'ont agité durant sa vie, et bientôt une multitude crédule, et qui se passionne facilement, découvre quelque crime à expier.

Oui, la chose n'est que trop vraie ; l'amour du merveilleux, ou le désir de trouver les coupables, ne fait que trop souvent voir des faits extraordinaires dans les événements les plus simples ; et beaucoup de juges, par l'habitude de s'occuper des crimes, ne partagent que trop souvent ces errements de la multitude !

Cependant, ô vous magistrats, commis pour la première instruction des procédures criminelles, et vous, médecins et chirurgiens, chargés d'éclairer les ministres de la justice, vous ne devez pas ignorer :

Que l'esprit de prévention occupe une première place parmi les faiblesses humaines ; qu'aveugle chez le commun des hommes, plus éclairé chez les doctes, il n'en est pas pour cela moins dangereux ; qu'il siège souvent malgré nous dans nos jugements, et qu'il est la source de nos injustices ; que même dans des choses de peu d'importance, ne s'agissant que d'une gloriole, d'une opinion vaine, cet esprit nous poursuit dans nos expériences, au milieu de nos instruments, et nous montre, que dis-je ? nous rend même assez persuasifs pour faire voir aux autres des objets qui n'existent réellement pas. Il faut donc, dans des cas aussi importants, il faut, autant qu'il se peut, fermer ses oreilles à la clameur publique pour ne voir que le fait en lui-même.

(*Traité de Médecine légale,* 1813, t. III, pp. 2-3.)

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12ᵉ Année. - N° 5 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : **Odéon 30-03**

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Les Belles Pages Médicales

Jean-Nicolas CORVISART

(1755 - 1821)

Des liens étroits unissent les deux œuvres maîtresses de Corvisart. La traduction de l'ouvrage d'Avenbrugger paraît en 1808, deux ans après la première édition de l'*Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur;* postérieure à l'Essai par la date de publication, elle le précède en réalité. En effet, l'influence du médecin viennois est à la base de toutes les recherches de Corvisart ; elle le guide, suscite ses remarques et ses critiques, depuis l'année 1788 où il commence à percuter les malades atteints d'affections de la poitrine et du cœur : et ce n'est que vingt ans après qu'il condense et publie ses recherches, livrant ainsi ses observations personnelles et la source même où il a puisé ses idées directrices. La préface qu'il écrit pour le livre d'Avenbrugger met en lumière la nécessité de l'*éducation médicale des sens*, jusque-là trop négligée, et seule capable de dissiper les idées fausses, les obstacles obscurs ou systématiques qui encombrent la science médicale: elle pourrait fournir, dit Corvisart, « la matière d'un ouvrage de franche utilité, en même temps qu'il pourrait être traité avec une grâce particulière. » Et il insiste en ces termes : « De toutes les sciences physiques, en général, il n'en est pas une dans laquelle il importe plus d'interroger les sens que dans la médecine pratique proprement dite. Toute théorie se tait ou s'évanouit presque toujours au lit du malade, pour céder la place à l'observation et à l'expérience ; hé ! sur quoi se fondent l'expérience et l'observation, si ce n'est sur le rapport de nos sens ? et que seraient l'une et l'autre sans ces guides fidèles ? » Il faudra donc préserver les sens des « écarts ou des efforts anticipés de l'imagination », et, dans l'éducation, la percussion doit, peut-être, occuper la première place. Il la défend contre l'idée de simplicité, de facilité, qu'on pourrait faussement attribuer à ce procédé délicat, et il suit un à un les aphorismes d'Avenbrugger, suite de courtes pensées qui signalent les résultats de la percussion, et condensent toute l'expérience clinique de l'auteur.



CORVISART. (Cliché ...)
Peinture anonyme, d'après la toile de Gérard (Académie de Médecine).

Corvisart n'a pas appris seulement, à la lecture, les diverses qualités de son à l'examen de la poitrine, il y a recueilli des idées du genre de celles-ci:

« On remarque dans l'hydropisie purulente du péricarde les mêmes signes que ceux que la percussion démontre dans l'hydropisie aqueuse.

« Et les autres signes coïncident absolument avec ceux que présente la vomique purulente fermée.

« Les malades dorment assis, et la tête inclinée en avant. (*Sedentes obdormiunt, idque ad anteriora inclinato capite.*) »

Bornons-nous à cet exemple, bien qu'il puisse être multiplié. Ce livre avait été, pour Corvisart, une découverte. Dans tout le cours de ses études, il n'avait jamais entendu parler ni d'Avenbrugger ni de la percussion ; aucun médecin n'avait recouru à ce procédé devant lui, et il avait fallu qu'il étudiât Stoll pour être édifié. Cependant la publication viennoise datait de 1763, et Rozière de la

Chassagne, médecin de la Faculté de Montpellier, en avait donné, en 1770, une traduction, qui faisait suite à son *Manuel des pulmoniques*. Il est vrai que Rozière n'avait pas eu une extrême confiance dans le procédé dont il se faisait le vulgarisateur, et que, dans son désir de laisser aux anciens le mérite, il avait prétendu qu'Hippocrate avait employé la percussion. Mais Corvisart, accusant ses prédécesseurs de « négligence dédaigneuse et répréhensible » corrige les erreurs de Rozière, et montre qu'Hippocrate se servait de la succussion et non de la percussion. Il s'emploie aussi à ne pas dépouiller Avenbrugger de sa « belle et légitime découverte ». Il surcharge le livre de tant d'observations, qu'il dépasse souvent les vues du fondateur et qu'il cesse d'être d'accord avec lui. Ainsi, par l'importance des apports, le traité de la percussion est devenu un livre nouveau, où les expériences de l'auteur et du traducteur se complètent, et où celle du traducteur n'est ni la moins importante ni la moins féconde.

Si la clinique courante ne fait pas état de la percussion, une même négligence a retardé l'étude des maladies organiques. « Si celles-ci ne sont pas bien connues, la faute en est aux médecins qui ont ou ignoré ou négligé l'anatomie jointe à la physiologie », et qui, faute de recourir à l'ouverture des corps et d'essayer de comprendre les faits, ont imaginé des systèmes, des théories, et ont accumulé dans leur mémoire des impressions mensongères.

L'Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur inaugure une ère nouvelle. Corvisart, sans se méprendre sur les reproches dont les idées de Stahl sont passibles, compare, comme le maître de l'Ecole de Halle, l'organisme humain à une machine « qui résistera d'autant mieux à tout ce qui tend à en altérer les ressorts que ces ressorts auront une constitution primitive meilleure... et résistera d'autant moins que les éléments de ses organes, leur texture, leurs rapports, seront plus faibles, plus viciés, plus mal assemblés, plus désunis dans leur action. » Il dénombre les millions de pulsations auxquelles, jusqu'à l'extrême vieillesse, est exposé le *pulsum saliens* d'Harvey, et toutes les circonstances qui entravent le fonctionnement du cœur. Dans ce passage du discours préliminaire, l'influence de Bichat sur Corvisart est manifeste. Quand il oppose la pérennité d'action du cœur à l'intermittence d'action des autres organes, on croirait lire l'auteur de la *Vie et la Mort*. « J'appellerai volontiers le cœur grand ressort de la machine humaine, car, qu'il suspende son action, il y a mort apparente; qu'il la cesse tout à fait, il y a mort réelle et soudaine. La vie générale et la vie individuelle de chaque organe, de chaque partie, est donc dans la dépendance nécessaire de la vie et de l'action du cœur. »

Certes, Lécorché et Talamon ont eu raison de dire que les anciens auteurs — Corvisart était du nombre — ont reconnu à l'étiologie des maladies du cœur une grande richesse, par ignorance de la plus fréquente de leurs causes. C'est aux cris, à la danse, à la course, au saut, à l'escrime, au chant, aux excès vénériens, aux efforts de toux, aux influences atmosphériques, que Corvisart attribue les maladies du cœur, et s'il fait place aux « virus », aux « émanations des métiers », du moins il n'a pas la faculté de développer ce qu'il entend suggérer. Mais le clinicien remarque l'influence des causes sociales et morales et il déclare qu'il n'est pas « le seul médecin qui ait pensé que les lésions organiques (du cœur) ont été plus fréquentes dans les horribles temps de la révolution que dans le calme ordinaire de l'ordre social. »

L'intérêt, l'importance de ce discours préliminaire, sont fort grands. Nous en donnons plus loin les premiers paragraphes. Le traité lui-même est divisé en cinq classes de maladies : celles qui affectent les enveloppes du cœur, celles qui touchent sa substance musculaire et les orifices auriculo-ventriculaires, celles qui intéressent divers tissus (carditis, vices de conformation, rupture du cœur), enfin les anévrismes de l'aorte. L'étude des péricardites est poussée très loin, et s'inspire des notes d'Avenbrugger ; celle des anévrismes du cœur est plus difficile à suivre, en raison de ce que, comme Sénac, Corvisart donne au mot anévrisme la signification d'augmentation de volume, avec épaississement des parois, et ne semble pas gêné par l'homonymie avec les lésions vasculaires. On peut voir dans sa description — en négligeant toute méprise —, l'ébauche de l'Insuffisance cardiaque totale ou partielle, puisque l'anévrisme peut affecter toutes les parties du viscère ou l'une d'entre elles, et, notamment, il cite une observation où l'augmentation de volume du ventricule gauche était liée à la présence de « végétations analogues à des excroissances vénériennes » sur la valvule mitrale.

Rassemblant ses observations, il décrit aux « anévrismes » trois degrés : le premier caractérisé par des palpitations, des douleurs, de l'oppression, de la toux ; le deuxième par l'augmentation de volume du cœur, constatable à la percussion, les œdèmes, la bouffissure de la face ; le troisième par le délire nocturne, la suffocation, l'accélération des battements déchaînant un « tumulte impossible à décrire. » Il oppose l'anévrisme actif, survenant à la suite d'accidents aigus (port des fardeaux, pleurésie, pneumonie) à l'anévrisme passif, qui s'installe à la suite de lésions chroniques, l'un déterminant la rougeur de la face, et l'autre, la pâleur ; l'un, accompagné d'un pouls fort, dur, vibrant ; l'autre, de pulsations faibles ; l'un, qui ne donne pas de différence à la percussion du thorax, l'autre, où la diathèse séreuse prédominante est reconnaissable au son mat. Corvisart se montre réservé, quand il s'agit de définir quelle est la cavité atteinte. Tout au moins a-t-il pensé que la dilatation des cavités droites se traduisait par la regularité du pouls, l'hémoptysie, la figure violette, presque noire (déjà, les cardiaques noirs !) Il reconnaît aussi que la dilatation considérable de l'oreillette gauche s'associe au rétrécissement de l'orifice auriculo-ventriculaire gauche, et provoque la faiblesse, la variabilité du pouls, et des palpitations vives que la palpation permet de constater ; il lie la maladie bleue à un vice de conformation, et assigne à la rupture du cœur une symptomatologie précise qui se confond avec celle de l'angor : palpitations avec engourdissement du bras gauche, grande faiblesse, pâleur extrême. Enfin, dans la classe speciale des anévrismes aortiques, il insiste sur les variations de volume de la tumeur, animée de battements, et parfois de froissements

particuliers, et il découvre que la trachée peut être comprimée par une poche anévrismale, grosse comme une amande, qui détermine la voix rauque et l'aphonie. Parmi les complications des affections cardiaques, il insiste sur le sphacèle et sur l'hémiplégie. Dans le chapitre intitulé « Corollaires », il recherche l'influence de l'hérédité, passe aux causes innées, accidentelles externes et internes, et c'est au cours de cette étude qu'il trace la *Marche qu'affectent les lésions du cœur.* Pour la première fois, les périodes de compensation, d'hyposystolie, d'asystolie, aux termes près sont suivies dans une étude d'ensemble, que tout médecin doit connaître, car elle occupe une place de premier plan dans les humanités de la médecine, et peut, à elle seule, valoir à Corvisart le titre de véritable fondateur de la méthode anatomo-clinique et de la cardiologie.

ESSAI

SUR

LES MALADIES ET LES LÉSIONS

ORGANIQUES

DU CŒUR

ET DES GROS VAISSEAUX;

EXTRAIT DES LEÇONS CLINIQUES

De J. N. CORVISART, PREMIER MÉDECIN de LL. MM. II. et RR. Offic.r de la Lég. d'honneur, Professeur hon.re de l'Ecole de Méd. de Paris et du Collège imp.l de France; Médecin en chef Adj. de l'Hôp. de la Charité, Médecin cons. du I.er Dispensaire, et Membre de la plupart des Soc. sav. de la France.

PUBLIÉ, SOUS SES YEUX,

Par C. E. HOREAU, Docteur en Médecine, Chirurgien des Infirmerie et Maison de l'Empereur et Roi.

DÉDIÉ A L'EMPEREUR.

Hæret lateri lethalis arundo.
VIRG., ÆEneid.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE MIGNERET.

1806.

Notes biographiques

Fils d'un avocat et procureur au Parlement de Paris, Jean-Nicolas Corvisart des Marets, est né le 15 février 1755 à Bricourt, près de Vouziers. En âge de choisir une profession, il commença à étudier le droit, puis, rompant avec l'autorité paternelle, délaissa sa première orientation, en faveur de la médecine. Il s'imposa rapidement à l'attention de ses maîtres, devint préparateur de Desault, et était en passe de devenir chirurgien, quand il fut attiré à la Charité, dans le service de Desbois de Rochefort. Docteur régent le 7 septembre 1782, il est nommé quatre ans plus tard professeur de Pathologie. A la mort de Desbois de Rochefort, il succède à son maître, prend possession de la chaire de clinique en 1789, et prolonge son enseignement au Collège de France de 1797 à 1807. A cette date, premier médecin de Napoléon, il cesse ses fonctions à la Faculté et au Collège de France. Baron de l'Empire en 1808, il est nommé membre de l'Institut en 1811. Atteint d'hémiplégie en 1815, il abandonna l'exercice de la médecine, quoique guéri. Retiré à la campagne, il déclarait se souvenir à peine de sa profession, et comme un sage, partageait son temps entre les travaux des champs et la philosophie. Une seconde attaque le terrassa, en 1821 ; il mourut à Paris le 18 septembre et fut enterré à Athis-Mons, où il avait une propriété.

Principales œuvres de Corvisart

Aphorismes sur la connaissance et la curation des fièvres, publiés par Maximilien STOLL et traduits en français par CORVISART, 1797.

Aphorismi de cognoscendi et curandis morbis chronicis excerpti ex Hermano Boerhaave, par J. N. C., 1802.

Nouvelle méthode pour reconnaître les maladies de la poitrine par la percussion de cette cavité, par AVENBRUGGER. Traduit du latin et commenté par CORVISART, 1808.

Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur et des gros vaisseaux. Trois éditions (1806, 1811, 1818), les deux premières signées CORVISART et HOREAU. Le nom d'HOREAU ne figure pas sur la troisième édition.

Sur Corvisart, consulter :

HÉCHEMAN, *Thèse de Paris*, 1906.

LASSUS, *Thèse de Paris*, 1927.

BUSQUET (*Biographies médicales*, n° 7, juillet 1927). Contient la liste des nombreuses biographies de CORVISART, des portraits, bustes et gravures.

Dr P. ASTRUC.

Quelques pages de Corvisart

DISCOURS PRÉLIMINAIRE

J'appelle lésion organique toute espèce d'altération qui survient, par quelque cause que ce soit, dans les éléments, dans la texture des parties solides dont le concours et l'arrangement déterminés sont nécessaires pour former un organe ou viscère, et pour en établir l'action, la loi et le mode de cette action, sa durée, etc. Ces lésions doivent être bien plus fréquentes que la plupart des médecins ne l'ont cru jusqu'à présent, si l'on en juge par le silence remarquable des auteurs sur cette classe, si nombreuse pourtant, de maladies.

Mon but n'est point de parler de toutes les lésions organiques connues ; d'un côté, j'empiéterais sur le vaste domaine de la chirurgie sous le rapport seulement de l'immense variété des causes externes, agissant tant au dehors qu'au dedans ; de l'autre, je dépasserais beaucoup les bornes que je me suis prescrites dans cet ouvrage, et son but principal.

J'essaie de prouver d'abord, sommairement, qu'il s'en faut bien que les lésions organiques intérieures soient rares ; je me borne ensuite à la recherche des lésions organiques du cœur, et à démontrer leur fréquence.

Une première question se présente, avant tout, d'elle-même : c'est d'où vient cette négligence, ou cette inadvertance soutenue des médecins relativement à la recherche de ces maladies? La plus forte raison, sans doute, par rapport aux anciens, c'est leur ignorance forcée dans l'anatomie : leur respect pour les morts ne leur permettait pas de cultiver cette science ; Galien, dit l'histoire, fit le voyage d'Alexandrie pour voir un squelette humain. Si cela prouve son zèle, cela confirme aussi dans l'idée qu'il ne connaissait pas l'anatomie humaine. Faute de corps humains, on disséquait des singes ; mais, en supposant même que l'on pût en sacrifier à volonté, il est évident que, malgré une grande similitude d'organes que présentent ces animaux, les anciens devaient peu cultiver cette anatomie, qui ne leur donnait qu'une instruction douteuse, et qui devait aiguiser douloureusement leur curiosité par rapport à l'anatomie humaine, que leur interdisaient les institutions civiles, politiques et religieuses. Rien de moins surprenant, dès lors, qu'ils n'aient point parlé des lésions des organes.

Les siècles de la barbarie qui désola si longtemps ensuite l'Europe ne favorisèrent pas l'étude de l'anatomie; et ce ne fut point cette branche de la médecine que la science, transfuge chez les Arabes, travailla à enrichir ; aussi leurs auteurs n'offrent-ils pas de travaux de quelque importance sur les maladies organiques intérieures.

A la renaissance des lettres, en Italie, en France, et successivement dans les autres contrées européennes, à mesure que la civilisation faisait des efforts pour se rétablir, et les lettres pour dissiper les ténèbres de la plus profonde ignorance, les sciences furent cultivées, et l'anatomie s'élève tout à coup à un grand éclat, que n'ont point obscurci les brillants travaux des modernes ; de telle sorte que le point où cette étude est aujourd'hui parvenue ne laisse qu'un avenir désespérant aux anatomistes futurs.

D'un autre côté, les anatomistes, entièrement occupés à développer la structure intime des parties, négligeaient presque tous ce qui avait trait aux lésions organiques des viscères. Plusieurs notaient cependant celles que le hasard leur présentait ; et ces observations éparses ont donné naissance à des ouvrages recommandables, dont quelques-uns même ont immortalisé leurs auteurs : il suffit, pour prouver ce que j'avance, de nommer Morgagni. Mais son bel ouvrage, monument d'une judicieuse et vaste érudition, a plus fourni d'ornements à celle des autres médecins, qu'il n'a favorisé ou accéléré l'art de reconnaître les maladies organiques.

Le but désirable cependant, l'unique but même de la médecine pratique, doit être, non pas de rechercher, par une stérile curiosité, ce que les cadavres peuvent offrir de singulier, mais de s'efforcer à reconnaître ces maladies à des signes certains, à des symptômes constants ; à moins qu'il ne se trouve encore aujourd'hui de hommes assez hardis pour soutenir que, pour bien guérir les maladies, il n'est pas nécessaire de les bien connaître ; et, il faut en convenir, cette assertion misérable n'a pas manqué de défenseurs, même parmi ceux qui se prétendent médecins. De là l'idée assez accréditée que l'anatomie un peu recherchée est inutile au médecin. Je n'hésite point à affirmer que cette opinion, qui a favorisé beaucoup la négligence de l'étude de la médecine pratique, ne soit une des principales causes du peu de progrès de l'art dans la connaissance des maladies organiques ; Morgagni l'affirme textuellement.

Et, pour faire sentir plus fortement encore cette source d'ignorance et d'erreurs, appliquons à toutes les maladies organiques ce que Sénac dit seulement de celles du cœur : « Si on ne les connaît pas, dit-il, on prononcera témérairement sur une infinité de cas ; on fatiguera les malades par des remèdes nuisibles ou inutiles ; on hâtera la mort en traitant de tels maux de même que ceux qui sont entièrement différents ; on sera exposé à être démenti honteusement par les ouvertures de cadavres ; enfin, le danger sera pressant quand on croira qu'il est éloigné, etc. » Combien de médecins ont su échapper au fâcheux démenti dont Sénac menaçait ceux de son temps, en s'abstenant prudemment de s'instruire, sur le cadavre, des fautes que l'ignorance de l'anatomie leur a fait commettre !

Ainsi donc, s'il est bien prouvé, comme l'ont pensé des auteurs dont l'opinion ne peut pas être récusée, que le défaut de connaissances précises et étendues en anatomie a nécessairement entraîné l'ignorance de la plus grande partie des lésions organiques, la proposition inverse s'offre d'elle-même. Plus l'anatomie exacte sera cultivée par les médecins, plus ils parviendront ensuite, par de bonnes observations, à reconnaître et à constater avec certitude, parmi les maladies, un grand nombre de lésions orga-

niques dont l'existence n'est pas même soupçonnée par la plupart d'entre eux.

Mais ce serait une grande erreur de penser que l'anatomie cadavérique suffit pour atteindre ce but : il s'en faut bien que la chose soit ainsi ; le médecin qui n'unirait point la physiologie à l'anatomie resterait toujours, à la vérité, un prosecteur plus ou moins adroit, industrieux et patient, mais il n'aurait jamais qu'une pratique chancecelante et incertaine, surtout dans le traitement des lésions des organes. Combien n'ai-je pas vu au lit des malades émettre de faux diagnostics, les uns accusant le foie, l'estomac d'être malades, lorsque la poitrine était attaquée, et réciproquement ; les autres, prenant pour toute espèce d'hydropisie, pour l'asthme, etc., une maladie du cœur ; enfin, j'affirme, avec toute la véracité dont je suis capable, qu'il n'est point d'organe que je n'aie vu accuser plus faussement soit d'être malade, soit de ne l'être pas, par des personnes auxquelles on ne pouvait pas reprocher le manque de quelques connaissances anatomiques.

Quelle est donc la source de pareilles méprises? Je l'ai dit : c'est le défaut d'une bonne physiologie. Sans elle, en effet, à quoi bon l'anatomie? Il ne suffit pas au médecin de connaître tous les ressorts du corps humain par leur nom, leur forme, leur place et leurs rapports de situation, même par leurs principes, s'il se peut ; s'il n'anime point par la pensée tous les rouages de cette étonnante machine ; si, outre la lecture des bons livres sur cet important sujet, il n'étudie pas sans cesse sur l'homme vivant tous les phénomènes sensibles de l'action des parties ; s'il ne compare pas constamment ces phénomènes sensibles et propres de la vie et de la santé de chaque organe, avec les dérangements que chacun d'eux présente dans sa lésion, jamais, j'en réponds, il n'arrivera à reconnaître, d'une manière sûre, les dérangements organiques menaçants ou confirmés.

J'ai dit les phénomènes sensibles, car, il faut l'avouer, quelle que soit la perspicacité du plus subtil physiologiste, il est loin encore de bien connaître intuitivement, et par des signes non équivoques, l'action intime de chaque organe, et de ne la jamais confondre, par exemple, avec des phénomènes purement sympathiques.

Convenons, d'un autre côté, que ces mouvements intimes qui se produisent ou s'exécutent dans l'intérieur des viscères, et qui, par conséquent, ne se prononcent aucunement au dehors, et sont ainsi hors de la portée de tous nos sens, posent des bornes évidemment trop resserrées à la physiologie positive, et ouvrent un trop vaste champ à la physiologie systématique et abstraite Et c'est malheureusement à la faveur de la perturbation des lois et des actes de ces mouvements intimes des viscères, que la nature jette les fondements cachés des maladies organiques, dont nous n'apercevons que très tard les développements, déjà souvent irrémédiables.

Tous les hommes doivent être, pour le vrai médecin, un mobile tableau perpétuellement offert à sa constante observation ; sans cesse il doit s'appliquer à l'étude, non seulement de l'homme physique, mais aussi de l'homme moral ; et (sauf le lien qui unit ce double être, et qui est à jamais dérobé à ses regards) le médecin doit saisir jusqu'aux influences perceptibles les plus déliées, de l'un sur l'autre, et de leur réciprocité d'action. Celui-là, en effet, serait le plus grand médecin qui lirait le plus profondément dans la pensée, comme il apercevrait d'un œil plus sûr les phénomènes les plus déliés de la vie, et qui prévoirait de plus loin le genre de maladie qui menace un individu, celle à laquelle il doit succomber, excepté les cas violents et hors de la route ordinaire de l'existence.

Où trouver, s'écrie-t-on, un médecin aussi clairvoyant? Nulle part, j'en conviens, mais je ne suis pas moins profondément convaincu que l'une des qualités sur lesquelles se fonde solidement *le tact* du grand médecin, consiste principalement dans cette pénétration, fortifiée sans cesse par l'exercice, qui lui fait apercevoir, chez un malade donné, la scène des affections morales, comme il observe tous les phénomènes physiques qui les décèlent, qui les produisent ou qui en résultent : l'histoire d'Antiochus et d'Érasistrate est assez connue.

A quelles erreurs, en effet, ne s'expose pas le médecin qui, dans sa carrière pratique, néglige cette importante étude de l'homme moral ? La plus légère attention sur l'état social, surtout dans les grandes cités, où toutes les passions et tous les vices, dans toutes leurs nuances et sous toutes leurs formes possibles, animent, excitent, stimulent, et font mouvoir le système entier, et le nerveux surtout, de mille manières diverses et opposées, en donne la preuve frappante et journalière ; et si l'on pense ensuite au trouble que cette éversion porte dans les viscères, dans l'économie entière, on verra toutes les fonctions lésées, tantôt superficiellement, tantôt profondément, par ces causes toujours agissantes, ou sans cesse renaissantes. On verra le médecin inadvertant se perdre en conjectures, flotter dans ses opinions, s'égarer dans le choix des moyens, et presque toujours abusé dans les résultats qu'il se promettait.

Dans quelles erreurs plus décevantes encore ne se trouvera pas entraîné le médecin qui, à l'attention suivie qu'il doit faire aux influences des passions et des affections de toute espèce, ne joindra pas, dans mille circonstances différentes, la légitime méfiance qu'inspirent les perfides apparences de cent maux simulés? Citerai-je les attaques de nerfs feintes, poussées parfois jusqu'à imiter l'épilepsie, la catalepsie ; les fausses hémorragies, la torsion d'un membre ou de plusieurs, les ulcères artificiels, etc.? Parlerai-je de la gestation, supposée quand elle n'existe pas, ou niée quand elle existe, des corps étrangers introduits dans diverses cavités, etc.? Ici du moins les phénomènes de ces maux factices, perceptibles aux sens, peuvent, le plus souvent, être reconnus par un médecin clairvoyant : mais que dirai-je de ces pièges plus certains encore qui lui sont tendus quelquefois, et à quels signes reconnaître les douleurs feintes de migraine, d'estomac, de rhuma-

A

NAPOLÉON I.ER,

EMPEREUR DES FRANÇAIS

ET ROI D'ITALIE.

SIRE,

Ce n'est point à ma faible voix à faire entendre des éloges qui ne peuvent atteindre les FAITS *dont vous avez étonné la terre : je laisse cet effort immense à ceux qui oseront le tenter.*

Première page de la dédicace de Corvisart à Napoléon

tisme ? Le plus en garde n'échappera pas toujours à ces insidieuses déclarations ; faut-il encore grossir ce tableau des exagérations des malades dans leurs maux réels, soit pour exciter autour d'eux un intérêt plus grand, soit pour fixer davantage l'attention du médecin?

MARCHE QU'AFFECTENT LES MALADIES DU CŒUR

L'histoire de la marche des maladies organiques du cœur doit comprendre leur invasion, leur développement, leur état et leur terminaison ; mais ces affections emploient à passer par les différents degrés un espace de temps quelquefois très long, d'autres fois aussi fort court. Il serait donc possible, rigoureusement parlant, de distinguer les maladies même organiques auxquelles le cœur est exposé, en aiguës et en chroniques. Dans la classe des maladies aiguës viennent se placer *la péricardite* et l'inflammation du cœur ; affections qu'on ne peut pas, à la vérité, nommer organiques, puisqu'elles ne deviennent telles que par certaines dégénérescences. Mais on peut ranger dans cette classe quelques ruptures partielles semblables à celle dont j'ai donné un exemple, ou d'autres analogues. Enfin, j'ai vu dernièrement un homme, d'environ soixante-seize ans, succomber, en quatorze jours, à tous les signes et à tous les symptômes d'une véritable maladie organique du cœur, sans le moindre indice antécédent de cette affection. J'ai vu encore, depuis la publication de la première édition de cet ouvrage, un homme âgé de cinquante-cinq ans qui avait toujours joui d'une bonne santé, qui vivait selon les règles les plus sévères de l'hygiène, dont toutes les affections étaient aussi modérées qu'il est possible qu'elles soient, éprouver l'invasion subite d'une affection organique du cœur, accompagné sur le champ des symptômes les plus manifestes et les plus graves : il y succomba au bout de cinq mois. Au nombre des affections chroniques, on comptera sans contestation la plupart des lésions dont j'ai traité dans cet ouvrage, et qui, se développant lentement, n'ont qu'une terminaison très éloignée de l'instant où la cause qui les a déterminées a agi.

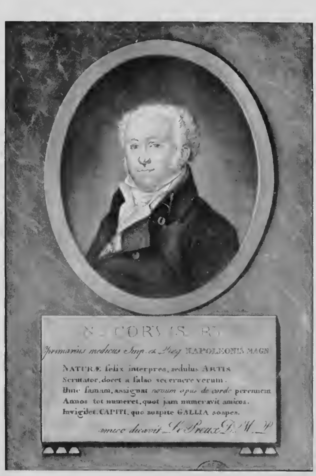
Lorsque les maladies du cœur sont du nombre de celles que j'ai dites prendre le plus souvent un caractère aigu, leur marche est celle des maladies aiguës en général : elles présentent seulement cette différence que leur début est plus effravant, leur marche plus rapide, leur terminaison plus fâcheuse, en raison de l'importance de l'organe affecté, ou plutôt du trouble et de la subversion de la fonction dont il est chargé. Celles de ces affections qui suivent une marche lente et chronique sont beaucoup plus nombreuses : or, c'est cette marche lente que je vais décrire dans cet article, et dont on trouve plusieurs exemples dans le cours de cet ouvrage. Par tout ce que j'ai dit en parlant des signes des maladies du cœur, on a pu concevoir que le commencement du plus grand nombre de ces maladies organiques était le temps qui présentait le plus d'incertitude dans les signes, et par conséquent le plus de difficultés dans le diagnostic, et le plus d'obscurité dans ces premiers temps de leur marche.

Si la maladie est héréditaire et surtout innée, le sujet, dès son jeune âge, est tourmenté par les symptômes les plus ordinaires, et qui paraissent conséquemment les premiers, les palpitations, l'essouflement, etc. Il est rare de voir ces sujets parvenir à un âge un peu avancé ; il en est même qui n'y survivent que peu de jours : mais c'est presque toujours de douze à quinze ou seize ans environ que ces individus succombent à l'affection qu'ils ont apportée en naissant, ou qui s'est développée dès leur première enfance. Lorsque la maladie n'est pas innée ou héréditaire, son développement, ordinairement favorisé par la constitution naturelle de l'individu, se fait ou insensiblement ou plus promptement par l'action d'une cause occasionnelle quelconque, soit morale, comme la frayeur, le chagrin, la colère ; soit physique, comme un effort, une contusion, une maladie du poumon. Que le développement de la maladie soit insensible, et sans cause apparente ou connue, qu'elle reconnaisse une cause occasionnelle notable, les premiers symptômes tiennent toujours soit aux dérangements de la circulation, soit à ceux de la respiration. C'est ordinairement pendant une marche précipitée, un exercice violent, que ce mal semble donner le premier indice de son développement ou de sa présence. Ainsi un individu, bien portant d'ailleurs, sera, en marchant ou en faisant tout autre exercice, arrêté tout à coup par un étouffement précipité, accompagné ou suivi de palpitations plus ou moins violentes. Ces accidents disparaîtront bientôt pour laisser le malade dans un état de santé apparente, jusqu'à ce que, dans les mêmes circonstances, et souvent par des causes déterminantes semblables, les mêmes symptômes se reproduisent.

Après deux ou plusieurs attaques de ce genre, que le malade regarde le plus ordinairement comme des indispositions passagères, souvent il jouit, pendant un temps assez long, d'une santé telle, qu'il oublierait tout à fait les premières incommodités qu'il a ressenties, si elles ne se renouvelaient tôt ou tard avec les mêmes caractères, pour disparaître une seconde, une troisième fois, et se reproduire sous les mêmes formes, mais avec beaucoup plus d'intensité, et par des causes analogues, mais plus légères. A cette époque encore, la maladie, quoique plus avancée, semble concentrée dans l'organe même qui est affecté ; aucune altération des autres solides, aucune dégénérescence des liquides, aucun autre trouble dans les fonctions ne sont encore introduits dans l'économie animale. En effet des étourdissements, des maux de tête, de la difficulté de respirer, ne peuvent pas faire penser que la maladie soit devenue générale, et l'on est d'autant plus éloigné de concevoir cette idée que, le plus ordinairement, l'état extérieur du corps, loin d'annoncer le développement d'une affection mortelle, semble porter empreint le cachet d'une santé robuste dans la vigueur des membres, l'embonpoint général, la coloration de la face, l'augmentation des forces digestives, etc., surtout dans les maladies actives ; mais bientôt les accidents regardés par les malades comme des indispositions passagères, se renouvellent avec plus de fréquence et de force ; la figure, d'abord vivement injectée, se colore encore davantage, devient *vultueuse*, plus bouffie ; les extrémités inférieures enflent, surtout dans la station, mais elles désenflent la nuit par la seule position horizontale. Le malade reste alors dans un état qui semble moyen entre la santé et la maladie. La durée de cet état incertain est subordonnée à la vigueur de la constitution de l'individu, à la profession qu'il exerce, à ses affections normales, à toutes ses actions. Mais, après un temps plus ou moins long, de nouveaux symptômes viennent se réunir aux premiers, qui eux-mêmes sont plus marqués : tels sont l'insomnie causée par des rêves effrayants, le malade se figurant être au bord d'un précipice, poursuivi par des assassins, les réveils en sursaut, le cauchemar, l'augmentation de la

difficulté de respirer, des battements du cœur qui sont fréquents, secs et violents dans l'anévrisme actif, mous et étendus dans les dilatations passives ; irréguliers quand il se forme des rétrécissements, des ossifications ; inégaux, intermittents, très changeants dans le cas de rupture des piliers, de végétations ou de concrétions flottantes ; faibles, insensibles quand la substance musculaire est devenue osseuse, ou a éprouvé une dégénérescence graisseuse, ou un ramollissement ; les caractères du pouls répondant d'ailleurs assez exactement à ceux des battements du cœur.

Tels sont les symptômes qui marquent, en quelque sorte, un second temps, auquel succède un nouvel état de maladie de jour en jour plus fâcheux. Ce troisième degré n'est marqué que par l'augmentation de tous les symptômes, et surtout de la diathèse séreuse, qui, dans la seconde période, s'était annoncée par l'enflure des extrémités inférieures; à cette enflure succède une infiltration bien plus considérable qui se propage non seulement aux membres, mais même aux téguments de tout le corps. L'infiltration augmente à tel point qu'il se fait quelquefois, sur les extrémités inférieures, des crevasses qui donnent issue à une grande quantité de sérosité. La diathèse séreuse est alors trop établie pour que les cavités séreuses ne s'emplissent pas d'une quantité plus ou moins considérable de liquide. Ainsi, la poitrine, le bas-ventre se remplissent d'une quantité variable de sérosité que, par un traitement méthodique, on évacue avec une certaine facilité dans les premiers temps de l'épanchement, mais qu'ensuite, et vers la fin de la maladie surtout, il est très difficile, ou plutôt impossible de faire disparaître.



Le temps pendant lequel les malades restent dans l'état avancé dont je viens de tracer l'esquisse, est plus ou moins long ; mais après plusieurs alternatives de mieux et de pis, les malades immobiles dans presque tous les cas, le corps courbé en avant, ou dans toute autre attitude forcée, la face bouffie et violette, les lèvres noirâtres, les traits altérés, décomposés, les yeux souvent cachés par le boursoufflement des paupières, la respiration étant courte, entrecoupée, presque impossible, la toux continue, avec crachement de sang ou de mucosités abondantes, les parois de la poitrine et du ventre gonflées, distendues par la sérosité qu'elles renferment, les bras, les jambes déformées par l'infiltration, le pouls inégal, irrégulier, très intermittent, vacillant, insensible, les malades tantôt ayant un léger délire, d'autres fois dans un état sub-apoplectique, succombent rarement à la rupture d'une tumeur anévrismale, ordinairement à une suffocation prompte, et plus rarement à une agonie lente, pendant laquelle ils semblent s'éteindre par degrés.

Telle est la marche que suivent, dans la plupart des cas, les affections dont j'ai fait l'histoire ; il en est cependant où ces maladies, quoique passant, à quelques différences près, par les mêmes degrés, sont marquées par des paroxysmes semblables entre eux, et qui se renouvellent avec une périodicité assez régulière pour qu'on puisse les confondre avec certaines affections, qui ont des accès périodiques, comme, par exemple, l'asthme. Pour mettre le lecteur à portée de saisir les points de rapprochement qui peuvent exister entre ces maladies, je vais rapporter l'observation la plus singulière que je connaisse d'un anévrisme de l'aorte, dont les symptômes avaient beaucoup d'analogie avec ceux de l'asthme convulsif.

Observ. 54. — Un terrassier, âgé de cinquante-six ans, d'un tempérament bilieux, avait, jusqu'à sa cinquantième année, joui constamment d'une bonne santé ; à cet âge, il fut pris d'un écoulement périodique de sang par l'anus, reparaissant chaque mois pendant deux ou trois jours, après avoir été annoncé par de vives douleurs abdominales, qui se dissipaient dès que l'écoulement commençait à se faire. Quinze mois avant l'époque à laquelle il se présenta à l'hôpital de la Charité, cet ouvrier avait fait une chute de six pieds de hauteur, qui avait occasionné une douleur vive dans le côté droit de la poitrine. Cette douleur s'était promptement dissipée. Dans le cours de 1803, il fut attaqué du catarrhe régnant alors à Paris. Après la guérison de cette maladie, il lui resta de la toux, qui depuis le tourmenta toujours. Cinq mois avant de se rendre à l'hôpital de clinique, ce malade fut, en se promenant, pris d'un étouffement si violent qu'il fut obligé de s'arrêter tout à coup. Cette indisposition se termina après quelques heures, et se changea en un froid général, suivi de chaleur et de sueur. Depuis cette époque, les accès de suffocation se renouvelèrent fréquemment.

Deux mois après la première apparition de ces symptômes, et trois mois avant son entrée à l'hôpital, l'évacuation qui, chaque mois, se faisait par l'anus, se supprima ; la respiration devint plus difficile, et il se manifesta une espèce de sifflement pendant l'inspiration qui devint tous les jours de plus en plus laborieuse. Enfin, le 27 octobre 1803, il se présenta à l'hôpital de clinique interne ayant les lèvres injectées, la face pâle et jaunâtre, le corps un peu amaigri, la bouche légèrement pâteuse et la langue blanchâtre ; l'inspiration était pénible, sifflante, surtout

pendant les paroxysmes ; la poitrine, percutée, résonnait bien dans tous ses points, excepté vers la région supérieure du sternum ; la toux était fréquente, l'expectoration muqueuse, semée de quelques stries sanguines ; il ne pouvait respirer que sur son séant ; le pouls était souple, assez fréquent, développé du côté gauche, et presque insensible à droite. Le ventre était en bon état ; les urines coulaient en abondance, les selles étaient rares, le sommeil interrompu par des réveils en sursaut ; la cuisse, la jambe et le bras gauche œdématiés. Quelques-uns des symptômes semblaient indiquer un asthme, ou toute autre affection analogue. Cependant la figure du malade, le lieu du défaut de résonnance de la poitrine, la gêne particulière de la respiration, les caractères du pouls, les réveils en sursaut, ne pouvaient guère laisser de doute sur la nature de la maladie, et j'annonçai l'existence d'un anévrisme de l'aorte. Le plus grand nombre de symptômes que je viens de décrire existaient à toutes les heures du jour ; cependant ils prenaient tous beaucoup plus d'intensité, et constituaient, à certaines heures, de véritables paroxysmes, qui n'étaient pas absolument réguliers, dont un pourtant avait le plus ordinairement lieu entre huit et neuf heures du matin.

Pendant le temps que le malade passa à l'hôpital, les accès furent plus ou moins fréquents ; il y en eut deux et trois par jour, et autant pendant la nuit ; leur durée était d'un, deux ou trois quarts d'heure ; le mouvement les provoquait ordinairement ; d'autres fois ils survenaient après que le malade avait pris des aliments, et ceux du matin, qui étaient les plus réguliers, se reproduisaient sans cause occasionnelle ; pendant ces accès, la difficulté de respirer augmentait, l'inspiration était bruyante, sifflante ; le pouls devenait plus petit, plus irrégulier, il était presqu'insensible à droite. Il y avait, dans le cours de l'accès, des convulsions de tout le corps ; la face se couvrait de sueur et devenait violette. Dans les paroxysmes les plus intenses, le malade perdait connaissance. Enfin après l'accès, la poitrine était longtemps douloureuse. Il pressentait toujours l'arrivée des paroxysmes, qui lui étaient annoncés par un étourdissement, un bourdonnement dans les oreilles, de la chaleur vers la tête. Pendant les paroxysmes, on sentait encore quelquefois des battements tumultueux et violents du cœur. Il y avait aussi des éructations fréquentes ; il éprouvait des frissons fugaces. Dans le fort de certains accès, il tombait sans sentiment la tête sur les genoux ; enfin, pendant les derniers paroxysmes, les urines coulèrent involontairement.

Pendant le séjour que le malade fit dans l'hospice, il s'affaiblit de plus en plus ; l'infiltration ne devint pas considérable, elle était remarquable seulement à droite ; l'appétit se perdit ; enfin il mourut dans un accès, le 25 novembre à dix heures du soir. A l'ouverture du cadavre, la figure était blême ; le corps amaigri ; la percussion de la poitrine ne faisait entendre partout qu'un son mat, surtout du côté gauche. Le cerveau était en bon état. La trachée-artère, ouverte au-dessus du bord supérieur du sternum, était remplie d'un liquide écumeux, et de lanières fibrineuses fort longues et très consistantes. Les poumons étaient sains, crépitants, sans adhérences ; il y avait un peu d'eau dans la cavité gauche de la poitrine. Le cœur était un peu plus volumineux que dans son état naturel. L'aorte, à sa sortie du ventricule gauche, était dilatée, et formait un anévrisme qui aurait pu contenir dans sa cavité un corps plus volumineux que le poing. Les parois de cette poche, formée par les tuniques de l'artère, étaient seulement rugueuses, sur leur face interne. Cette tumeur pressait la trachée-artère au-dessus de sa division et les bronches elles-mêmes, de sorte que ces conduits étaient très aplatis ; leur surface intérieure correspondante à l'adhérence intime que la tumeur avait contractée avec elles était un peu rouge, sans altération bien marquée du tissu de leur membrane interne.

Les vaisseaux qui partaient de la crosse de l'aorte dilatée avaient leur calibre ordinaire ; seulement on voyait, assez avant dans l'artère innominée, un éperon calleux, assez étendu, qui pouvait faire l'office de valvule, et empêchait la colonne de sang qui entrait dans ce vaisseau de se porter du côté de la sous-clavière, et la forçait de se diriger tout entière dans l'artère carotide. L'artère radiale du bras droit était bifurquée vers la partie inférieure du radius, ce qui, joint au peu de sang que recevait la sous-clavière, explique bien les caractères qu'on observait sur le pouls du côté droit (tous les autres viscères étaient sains). Il est très difficile d'expliquer à quoi tiennent, dans les cas de cette nature, les accès et leur retour périodique, et pourquoi la tumeur, opérant sur la trachée-artère une compression permanente, ne causait pas aussi des étouffements et une suffocation continus. Sans doute ces accès se renouvelaient lorsque la tumeur se remplissait d'une plus grande quantité de sang ; mais à quelle cause attribuer cet engorgement de la tumeur, cette accumulation périodiquement plus grande du fluide sanguin?

Ces paroxysmes s'observent plus fréquemment dans les cas d'anévrisme de l'aorte ; mais j'en ai observé aussi plusieurs fois dans les maladies du cœur, surtout lorsqu'il existe un rétrécissement à l'un des orifices de cet organe.

DU PRONOSTIC DES MALADIES DU CŒUR

C'est d'après le caractère et l'intensité de la lésion organique, la constitution de l'individu, son genre de vie, etc., qu'il (le médecin), pourra prononcer sur le terme fatal, prochain, ou plus ou moins éloigné, du sujet soumis à son observation. Si l'invasion de la maladie organique a été brusque, si elle a pris, dès le principe, des caractères graves ; si un trouble très grand de la circulation annonce une lésion profonde de l'organe principal de cette fonction, le pronostic sera bien plus fâcheux que si la maladie avait eu une invasion plus modérée, et offrait des caractères différents ou opposés. Relativement à la constitution de l'individu, si elle est vigoureuse, si le sujet est dans la fleur de l'âge, s'il est exempt des diverses dégénérescences humorales, sans passions violentes, soumis à de bons conseils, etc., on jugera que la terminaison doit être moins promptement funeste que dans les conditions contraires. Enfin, sous le rapport du genre de vie, si le malade est abandonné au vice, à la débauche ; s'il fait des excès en tous genres ; si, par état, il est exposé aux intempéries de l'air ; s'il se livre à des travaux fatigants, à des exercices pénibles ; s'il est indocile, en butte à des affections morales, etc., il avancera d'autant le terme de sa vie ; tandis qu'au moyen de la sobriété, de la tempérance, et de beaucoup de ménagements, non seulement il prolongera ses jours, mais il pourra même assoupir, pendant des années, sa maladie organique, à laquelle pourtant il lui faudra succomber.

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - No 6 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : Odéon 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

VICTOR HUGO ET LA MÉDECINE

Le cinquantenaire de sa mort a valu à Victor Hugo le premier plan de l'actualité. Détracteurs et amis en ont profité pour souffleter le Dieu ou lui redire leur adoration. Estimant superflu d'apporter à sa gloire un témoignage dont elle n'a pas besoin ou de répéter des critiques qui ne l'atteignent point, on se contentera de grouper ici quelques notes de lectures, avec le simple but de souligner les points de contact que la vie et l'œuvre du poète présentent avec gens et choses de la médecine.

LES FRÉQUENTATIONS MÉDICALES DE VICTOR HUGO

Victor Hugo, si on l'en croit, enfant « débile », « en naissant condamné », eut en réalité la plus belle santé qui se puisse imaginer.

Et sans qu'il soit besoin de rappeler les capacités digestives de cet homme qui, comme Louis XIV, était capable de dévorer plusieurs poulets, ou encore les prouesses du jeune marié qui « aimait à dire que dans sa nuit nuptiale il avait sacrifié aux neuf muses » (1), on peut affirmer que chez Victor Hugo la machine était d'une puissance qui dépassa les bornes communes.

Et il ne faut point s'étonner que n'ayant payé qu'un très faible tribu à la maladie, on trouve peu de médecins mêlés à la vie de Victor Hugo. Il y en eut cependant quelques-uns, que la lecture de l'œuvre du poète et les publications de son entourage permettent de retrouver assez facilement.

Rappelons tout d'abord les médecins que Victor Hugo fréquenta pour d'autres raisons que celles de santé



Victor Hugo en 185[illegible]
(Portrait de l'Édition Nationale)

Il fut en relation avec un original de l'époque, le Dr Mandl (1), à qui il offrit un jour son portrait avec cette dédicace, pour le docteur et pour sa femme :

« On est charmé par elle, on est guéri par lui. »

En échange, le Dr Mandl fit don à Victor Hugo du bizarre tableau dont il était possesseur, un vieux panneau de bois du XVe siècle, représentant une jeune femme au milieu des fleurs. En retournant ce tableau, la femme et le bouquet se transformaient en une tête de mort. Des vers allemands entouraient cette peinture symbolique.

A son cadeau, le docteur Mandl mit comme condition que le poète traduirait en alexandrins les vers tracés en lettres gothiques autour de la peinture. Et voici comment Victor Hugo interpréta la poésie allemande :

(1) Lesclide (Madame J.) : « Victor Hugo intime », p. 197.

(1) Docteur de la Faculté de Pest en 1836 et de celle de Paris en 1842, Mandl est l'auteur de recherches médico-légales sur le sang et de plusieurs ouvrages sur l'anatomie microscopique.

Du côté de la tête de femme :

« Chapeau de perles, fleurs, ô printemps !
« Je suis belle ! On est belle, hélas ! pour peu d'instants !
« Comme c'est vite fait de respirer les roses ! »

Du côté de la tête de mort :

« Me voici rentrée, âme, au gouffre obscur des choses !
« Mon amant, rejoins-moi dans la tombe, autre hymen !
« Ce qu'aujourd'hui je suis, tu le seras demain ! » (1).

Victor Hugo fréquenta encore le Dr Pouqueville. Après avoir séjourné en Egypte, en Turquie, Pouqueville avait été nommé consul à Janina et, rentré en France à la Restauration, avait publié de 1820 à 1824 plusieurs ouvrages sur la Grèce.

Victor Hugo eut-il connaissance de ces ouvrages. Si rien ne le prouve, on peut cependant le croire. « Victor Hugo, dit M. Louis Guimbaud (2), était trop réaliste, peut-être même trop opportuniste, pour ne pas vouloir introduire et chanter sa partie dans le concert philhellène. » Et lorsqu'il eut décidé de mêler aux *Orientales* purement littéraires, des *Orientales* de circonstance, il alla chercher sa documentation parmi les contes orientaux, chez les traducteurs du folklore et dans les récits de voyages. Mais si, de son aveu, Ernest Fouinet fut son principal initiateur en orientalisme, il faut aussi faire place à Fauriel et à Pouqueville dont les travaux, les conversations eurent une influence au moins égale.

« Victor Hugo et Pouqueville, dit M. Guimbaud, prenaient ensemble des rendez-vous à l'Ecole des Beaux-Arts pour étudier les monuments de l'architecture antique, et au fur et à mesure que les événements de la guerre gréco-turque se déroulaient, la conversation déviait de l'antiquité vers un objet exclusivement moderne : Pouqueville vantait les Grecs, leur bravoure téméraire, leur goût du danger et de l'aventure. En dilettante, friand de pittoresque plutôt que de morale, il louait Ali-Pacha, ses vues étendues, ses instincts du progrès. »

Et M. Guimbaud pense que c'est Pouqueville qui inspira les lignes singulières par lesquelles se termine la première préface des *Orientales,* et où Victor Hugo tente d'établir un parallèle entre Bonaparte et Ali-Pacha.

Faut-il aussi attribuer à Pouqueville l'initiation de Victor Hugo aux progrès rapides et aux espoirs grandissants de l'orientalisme considéré comme science ? Peut-être, dit M. Guimbaud, qui croit que cet honneur revient plutôt à « l'ennuyeux » Volney.

En tout cas, si le *Voyage de la Grèce* ne fut pas l'unique source des *Orientales*, Pouqueville garde cependant l'honneur d'avoir contribué à développer la « sympathie du poète pour le monde oriental ».

Victor Hugo connut aussi — assez peu cependant,

(1) « Chronique Médicale », 1902, p. 150
(2) *Les Orientales* de Victor Hugo, Amiens, 1928.

puisque, dans la première édition de l'*Histoire d'un Crime*, il en fait un instituteur — le Dr Alphonse Baudin, tué sur les barricades du faubourg Saint-Antoine, le 3 décembre ; et il a écrit sur lui, sur l'odyssée de son cadavre, des pages dignes de *Choses Vues*, et peut-être moins connues parce qu'elles figurent dans l'*Histoire d'un Crime*.

***

Le premier contact (1) de Hugo avec les médecins semble avoir lieu à propos de la maladie de son frère Eugène. Donnant depuis plusieurs semaines des signes de dérangement cérébral, Eugène Hugo était devenu fou le soir même du mariage de son frère, le 22 octobre 1822. Il fut soigné d'abord par le Dr Fleury, qui le montra à Pariset et, sur l'avis des deux médecins, fut emmené à Blois par son père. Mais le mieux qui suivit tout d'abord ce transfert fut de courte durée et, au bout de quelques semaines, Eugène revenait à Paris pour être placé dans la maison de santé qu'Esquirol tenait au 9 de la rue de Buffon.

Le prix de la pension y était de 400 francs par mois et ce fut cette raison plus que le manque de promenade dont se plaignait le malade qui décida le général Hugo à demander l'admission de son fils au Val-de-Grâce. Il y entra le 6 juin 1823, et le 27 il était transféré à Saint-Maurice (2).

Eugène survécut quinze ans à son internement ; quinze années pendant lesquelles il vit quelquefois son frère, qui eut ainsi l'occasion de rencontrer Royer-Collard, Leuret, Esquirol, et garda de ses visites une impression assez sombre et assez durable pour que, dans maints passages de son œuvre, éclate en phrases douloureuses la pitié qu'il garde aux égarés de l'esprit.

En 1832, Charles Hugo atteint du choléra est soigné par Louis, dont le nom reparaît dans *Choses Vues* à propos de l'affaire Praslin, de la princesse Adélaïde et aussi de Balzac : « Il n'a pas six semaines à vivre », avait dit Louis à Hugo le 6 juillet 1850 ; pronostic d'une rare justesse, puisque Balzac mourait le 30 août !

En 1835, Hugo souffre des yeux et s'imagine que « lui remonte une maudite inflammation d'intestin ». Comme le mal s'aggrave, les médecins, en 1837, lui conseillent de porter des lunettes vertes dont il se plaint qu'elles lui fassent voir « le soleil vert, les enfants violets et midi en clair de lune » (3).

(1) Si l'on excepte la blessure qu'il reçut au genou dans une bagarre d'écolier avant d'entrer à la pension Cordier, et le coup d'épée que lui valut au bras gauche, en janvier 1821, un duel avec un garde du corps à Versailles.
(2) Pierre Dufay : « La folie d'Eugène Hugo ». CHRONIQUE MÉDICALE, décembre 1919 ; janvier, février 1920.
(3) Jacques Patin : « L'automne aux Metz en 1837 ». SUP. ILL. DU FIGARO, 23 février 1929.

Ensuite, ce n'est que près d'atteindre la cinquantaine qu'il consultera à nouveau, pour une affection d'ailleurs sans gravité. Quelques jours avant le coup d'Etat, il avait été atteint d'une laryngite qui inquiéta son entourage. Barth fut appelé (1).

Et comme son traitement n'avait pas eu grand effet, Victor Hugo s'adressa à un homéopathe célèbre que ses clients appelaient le docteur Miracle. Fils de la belle Tallien, Cabarrus, après avoir été reçu à Montpellier, était venu s'installer à Paris en 1827 (2). Une nombreuse clientèle n'avait pas tardé à fréquenter le salon de ce médecin, qui avait adopté les théories de Samuel Hahnemann. « Je prends dans l'allopathie le peu qu'elle a de bon », aimait à rappeler Cabarrus. Et en fait, il était plus laryngologiste — spécialité presque inconnue alors — qu'homéopathe.

« Sa spécialité, c'est la *voix*, dit Jacques Reynaud (3). Il soigne la voix, il la fait revenir lorsqu'elle est perdue, assure-t-on. Aussi a-t-il pour clientèle tous les ténors et tous les sopranos : Faure, la Nilsson, la Patti et tant d'autres. Soit qu'il ait réellement la puissance de les guérir, soit qu'il leur persuade qu'ils le sont, ce dont quelques méchants l'accusent. »

Victor Hugo fut de ces persuadés et se trouva guéri au bout de peu de temps. Aussi le voit-on, dans une de ses lettres (4), recommander le Dr Cabarrus à tous les « malades du pharynx ».

Germain Sée
(Photographie communiquée par le Dr Pierre Sée)

Plus tard, quand le médecin se sera passionné lui aussi pour les « visions mêlées de réalités », Victor Hugo l'indiquera à Madame Biard (1) comme seul pouvant l'initier aux tables tournantes. Et ce sera entre les deux « inquisiteurs de l'au-delà » une intimité qui durera jusqu'à la mort du Dr Cabarrus (1870) et dont une vente récente a apporté un nouveau témoignage (2).

***

L'exil fut peut-être pour Victor Hugo la période de sa vie où il eut le plus recours aux médecins.

Il y en a parmi les réfugiés de Jersey (Gornet, Barbier) et ce sont eux qu'il consulte. Mais à Hauteville-House, c'est Corbin, médecin de l'île, homme du monde et riche propriétaire, qui soigne le poète et lui conseille (3), pour certaines douleurs dorsales dont il se plaint, « un emplâtre vivant », analogue à celui dont parle l'Ecriture.

C'est encore lui qui, en juillet 1858, incisa l'anthrax dont Victor Hugo avait été atteint, un anthrax qui couvrait « toute la largeur du dos » et donna beaucoup d'inquiétude à l'entourage (4), si l'on en juge par la correspondance que François-Victor adressait alors à son cousin Asseline.

Mais, en 1863, quand Hugo, après avoir terminé les *Misérables*, est atteint d'une maladie de langueur qu'il ne s'explique pas, Corbin l'envoie à Londres consulter le Dr Deville, un des proscrits de 1851, devenu une célébrité dans la haute société londonienne, dont les malades lui payaient un tribut annuel de deux cent mille francs (5).

Deville examina avec soin son illustre client qui dut

(1) C'est sans doute à cette consultation que se rapporte une lettre adressée à Barth par Victor Hugo, le 20 novembre 1851 : « Trouvez bon, Monsieur, que j'aie l'honneur de vous envoyer la faible somme ci-incluse. Ce n'est qu'une rémunération bien incomplète de vos affectueux et excellents soins. Je ne puis les payer vraiment que par la reconnaissance et je le fais du fond du cœur. » N° 13.589, Catalogue de la Librairie Henry Saffroy.

(2) Claude Laforêt : « Un fils de Madame Tallien : le docteur Cabarrus ». Paris, 1929.

(3) « Portraits contemporains ».

(4) Leter : « Un médecin de Victor Hugo : le docteur Cabarrus ». CHRONIQUE MÉDICALE, 1er juin 1902

(1) 25 janvier 1854. (Guimbaud : « Victor Hugo et Madame Biard ». 1927, p. 195.)

(2) Un superbe dessin aquarellé, dédicacé au docteur Cabarrus et daté de Jersey, 1er janvier 1855, a figuré à la vente Henry Fatio, Genève, 18 mai 1935.

(3) Richard Lesclide (Madame) : « Victor Hugo intime », p, 80.

(4) Biré : « Victor Hugo après 1852 », p. 111.

(5) Deville avait été un des signataires de la protestation de 1855 contre l'expulsion des proscrits de Jersey. (Ch. Hugo : « Les hommes de l'exil », p. 264.)

se déshabiller, se coucher, s'asseoir, se lever, marcher, tousser, respirer fortement et être ausculté. Après quoi, il déclara que Victor Hugo vivrait, au bas mot, quatre-vingt-dix ans, et qu'il ne dépendait que de lui de devenir centenaire. Quant aux maux dont il se plaignait, ils étaient dus au climat de Guernesey, trop tempéré pour l'organisme du poète des *Châtiments*. Telle était la seule cause de la maladie de langueur dont il mourait discrètement. Il fallait corriger l'influence déprimante de ce climat par un changement d'air périodique, c'est-à dire par un grand voyage d'air annuel (1).

Une telle prescription ne pouvait que séduire l'auteur du *Rhin* et de *En Voyage*. L'ordonnance du Dr Deville fut mise en pratique et on en trouve un écho dans le manuscrit des *Travailleurs de la Mer*, à la page qui termine la première partie, *Sieur Clubin :*

« 3 août, huit heures et demi du matin.

« Interrompu jusqu'à mon retour. Je vais partir pour mon voyage annuel, le 10 ou le 11. » (2).

En août 1868, lorsque Madame Hugo fut frappée d'apoplexie, les médecins de Bruxelles qui la soignaient, les docteurs Crocq et Jettrand, mandèrent par dépêche le docteur Emile Allix, qui arriva quelques heures avant le décès et accompagna ensuite le cercueil à Villequier, avec Meurice et Vacquerie (3).

A partir de cette époque, Emile Allix (4) resta le médecin habituel du poète et de tous les siens, comme Germain Sée deviendra, après 1870, le consultant auquel il aura fréquemment recours.

Victor Hugo avait pour cet « homme considérable dans la science » (5) une grande estime. Germain Sée était cependant considéré par certains comme une « créature de l'Empire », parce qu'en 1866 il avait été désigné, sur la recommandation de l'Impératrice, pour succéder à Trousseau dans la chaire de thérapeutique. Comme il n'était pas agrégé, sa nomination avait été suivie de violentes protestations, de chahuts qui tournèrent en sa faveur, lorsque le nouveau professeur fut accusé, avec Robin, Broca, Vulpian, Charcot, d'enseigner des doctrines matérialistes. D'impopulaire qu'il était auprès de la jeunesse des Ecoles, qui se piquait d'un libéralisme aussi bruyant que démonstratif, Germain Sée devint du jour au lendemain un des maîtres les plus populaires.

(1) A partir de ce moment, Victor Hugo cessa aussi de se raser, le docteur Deville lui avant persuadé qu'avec des bronches délicates il se trouverait bien de porter toute sa barbe.

(2) Legay : « Victor Hugo jugé par son siècle », p. 559

(3) *Choses Vues*, éd. Imp. Nationale, 1913, t. II, p. 157.

(4) Né à Fontenay (Vendée), Emile Allix, d'abord reçu docteur à Bruxelles, avait soutenu à Paris, le 27 février 1807, une thèse remarquable sur la physiologie de la première enfance. Encore étudiant en médecine, il avait connu Victor Hugo et était devenu l'un des familiers de Jersey et Guernesey. Installé 6, rue Saint-Florentin, il mourut vers 1900

(5) *Histoire d'un Crime*, Imp. Nat., p. 99.

Nommé professeur de clinique médicale à la Charité en 1869, membre de l'Académie de Médecine la même année, il était alors le plus grand consultant de Paris. Appelé avec Nélaton, Ricord et Fauvel auprès de Napoléon III, le 1er juillet 1870, il fut le premier à affirmer la présence d'un calcul vésical et à conseiller un cathétérisme explorateur, opinion à laquelle les autres consultants hésitèrent à se ranger et que la suite des événements devait amplement justifier.

En 1873, on trouve les docteurs Allix et Germain Sée au chevet du dernier fils de Victor Hugo. Tout jeune François-Victor avait eu « une maladie de poitrine » et « y avait perdu un poumon » (1). Sa santé chancelante ne s'était pourtant point trop mal accommodée des privations imposées par une longue détention à la Conciergerie et des fatigues de l'exil. Rentré en France après le 4 septembre, engagé dans l'artillerie de la Garde nationale, il avait pris sa part du péril, du froid, de la faim, du bombardement.

Atteint d'une « maladie des reins » en janvier 1873, il fut soigné par Allix. Son état s'améliora assez pour permettre de songer à un départ dans le Midi que Voillemier avait conseillé, d'accord avec Germain Sée qui, peut-être sans y croire beaucoup, promettait la guérison. Ce ne fut qu'une lueur d'espoir ; le 20 décembre, une fièvre tenace apparut et le 26 décembre 1873, François-Victor Hugo succombait entre les bras de Gouzien et du docteur Allix (2).

Germain Sée était venu chaque jour à son chevet. Et c'est pour manifester la « reconnaissance de son vieux cœur » envers celui qui avait « été admirable pour son bien-aimé fils », que le poète écrivait le 30 avril 1874 à Germain Sée : « Mon fils Victor avait un beau tableau, permettez-moi de vous l'offrir. C'est le plus précieux des objets qu'il ait laissés, et ce n'est rien pourtant offert à un homme tel que vous. » (3).

Devenu l'ami autant que le médecin de Victor Hugo, Germain Sée était invité fréquemment au 21 de la rue de Clichy. Le maître, qui ne dînait guère en ville, aimait recevoir et prenait prétexte de toutes les fêtes, anniversaires, pour convier ses amis, au nombre desquels il plaçait celui qu'il appelle parfois son « grand et charmant guérisseur ».

En juillet 1874, ce prétexte est la St Victor et voici le billet (4) que Hugo adresse à Germain Sée :

« Cher docteur, d'abord, le 21 juillet, c'est, à ce qu'il paraît, ma fête, petite agape, la *St Victor*. J'ai la bêtise, étant un vaincu, de m'appeler de ce nom... vainqueur.

(1) « Le Rappel », 27 décembre 1873.

(2) *Choses Vues*, éd. Imp. Nationale, 1913, t. II, p. 215.

(3) Cette lettre de Victor Hugo a figuré au Catalogue Madrasso, mars 1935.

(4) Cette lettre, ainsi que toute une correspondance qu'il conserve pieusement, m'a été aimablement communiquée par le petit-fils de Germain Sée, le docteur Pierre Sée, à qui j'exprime ici toute ma reconnaissance.

Ensuite, il faut qu'à vous, le grand et spirituel confesseur, j'avoue toutes mes infirmités : je suis un sauvage. Je ne dîne pas plus en ville que l'ours du jardin des plantes. Je vous expliquerai cela, et vous comprendrez, car vous comprenez tout ; et vous me pardonnerez, et vous me le prouverez en venant dîner dans ma tanière deux fois par mois, une fois pour vous, une fois pour moi. Vous le ferez, vous êtes gracieux et bon et c'est une de mes admirations que vous preniez la peine d'être si charmant étant si savant, et si aimable étant si utile ! Je vous aime de tout mon cœur. »

Victor HUGO.

Et bien d'autres fois Germain Sée, son gendre Camille Sée, seront les commensaux de ces dîners où paraissaient tous ceux à qui Victor Hugo voulait donner une marque d'estime, d'affection ou d'encouragement.

En juin 1878, quand Victor Hugo, à la suite d'une discussion avec Louis Blanc au sujet de Voltaire et de Rousseau, éprouva un espèce d'ébranlement cérébral qui fit craindre une congestion, Germain Sée, pour obtenir un repos absolu, l'envoya à Guernesey. Seul le médecin avait eu assez d'influence pour obtenir ce départ. L'éloignement de Paris était loin de convenir au robuste vieillard qui, à plus de soixante-quinze ans, redoutait qu'un excès de chasteté ne nuisit à sa santé. Et c'est alors qu'il fit à Germain Sée, qui lui conseillait de se libérer définitivement du danger de ses amours attardées, cette réponse, aussi déconcertante que vraie, rapportée par Barthou : « C'est bien, docteur ; j'obéirai. Mais tout de même la nature devrait avertir. » (1).

Germain Sée soigna aussi Madame Drouet, qui mourut le 11 mai 1883 d'un cancer de l'estomac. Et dans le *Journal intime* (1), on trouve une lettre où le médecin refuse des honoraires : « C'est en ami plus qu'en médecin que j'ai donné des soins à cette femme de cœur que nous venons de perdre après de si longues souffrances », lettre que le poète, dans le journal où il note au jour le jour ses dépenses les plus diverses, ne manque pas de commenter :

« Le docteur Germain Sée a fait à ma bien-aimée trois ou quatre visites qui eussent été excellentes si la maladie eut été curable. Je lui ai envoyé 500 francs. Il me les renvoie dans une lettre charmante. Je donnerai les 500 francs aux pauvres. »

dimanche 28

Cher et grand maître de la science publique, faites-nous la joie de venir dîner avec nous samedi prochain 3 janvier (7h ½). Je presse vos mains cordialement.

Victor Hugo

Lettre de Victor Hugo à Germain Sée (28 décembre [illegible]).
(Communiquée par le docteur Pierre Sée.)

Moins de deux ans après, Victor Hugo était frappé à son tour. Le 14 mai, il s'était trouvé indisposé subitement, accusant une grande gêne respiratoire et une douleur au cœur. Et le 18, les journaux publiaient ce premier bulletin signé Germain Sée et Dr Emile Allix :

« *Victor Hugo, qui souffrait d'une lésion au cœur, a été atteint d'une congestion pulmonaire.* »

Le mardi, à six heures, il y eut consultation entre Vulpian, Germain Sée et Emile Allix, qui rédigèrent le bulletin suivant :

« *L'état ne s'est pas modifié d'une manière notable. De temps à autres, accès intenses d'oppression.* »

Les bulletins se succéderont chaque jour, signés des trois médecins.

Le 19 mai, à 9 heures du matin :

« *A la suite d'une violente oppression, il s'est manifesté cette nuit une syncope prolongée; ce matin, l'état*

(1) Barthou « Les amours d'un poète », p. 368.

(1) Bibliothèque de Louis Barthou. Catalogue de la 1re vente, p. 247.

des forces et de la respiration est à peu près le même qu'hier soir. »

A sept heures du soir :

« *Soirée plus calme, moins d'oppression qu'hier.* »

Le 20 mai, à midi :

« *La nuit a été assez agitée et troublée par deux accès d'oppression; ce matin, on constate un certain degré d'engorgement pulmonaire du côté droit.* »

A cinq heures et demie :

« *On constate ce soir un calme relatif de la respiration. Le pouls se maintient. Pas de fièvre. Le pronostic reste grave.* »

Le 21, à neuf heures du matin :

« *La nuit a été tranquille, sauf quelques instants d'oppression et de grande agitation.*

« *En ce moment, la respiration est assez calme; les fonctions intellectuelles sont intactes.*

« *Situation inquiétante.* »

A six heures et demie :

« *Aucun changement n'est survenu depuis ce matin, bien que les battements du cœur soient moins énergiques.* »

Le 22 mai, à neuf heures vingt :

« *Situation extrêmement grave.* »

A une heure de l'après-midi, Victor-Hugo rendait le dernier soupir (1).

La Médecine dans l'œuvre de Victor Hugo

On peut se demander de quel petit recueil de morceaux choisis avait dû se contenter le Dr Michaut pour écrire, en 1902, que l'œuvre de Victor Hugo « touche à peine aux questions médicales » (2). Qu'il s'agisse en effet d'expressions médicales, de descriptions pathologiques, d'histoire des théories, si l'on s'amuse à noter les unes et les autres dans l'œuvre de Victor Hugo, la récolte est singulièrement riche.

Continuellement, Victor Hugo use de métaphores médicales. G. Duval (3), E. Huguet (4) en ont dressé de longues listes qui n'épuisent pas le sujet et qu'on ne peut cependant que résumer.

(1) L'embaumement fut pratiqué le 24 par Cornil et Farabeuf.

(2) CHRONIQUE MÉDICALE, 1902, p. 166.

(3) Duval (Georges): « Dictionnaire des métaphores de Victor Hugo ». Paris, 1888.

(4) Huguet (Edmond): « Le sens de la forme dans les métaphores de Victor Hugo ». Paris, 1904.

S'il s'agit de métaphores *anatomiques*, apparaissent au premier plan les os et le squelette. Les arbres morts, les pierres des murs en offrent l'apparence.

De même les rochers ; leurs formes rappelle au poète celles des fémurs, des tibias, des côtes, des omoplates, « anatomie hideuse des rocs écorchés ». L'« affreux caillou » est pareil aux crânes vides. La rigidité du roc devient l'ankylose, ses bosses des exostoses. Les chaînes de montagnes sont des colonnes vertébrales; les collines « s'enchaînent comme des vertèbres ». L'intérieur d'une caverne est comme l'intérieur d'un crâne. Un édifice en ruines est un squelette et Victor Hugo parle de l'« ostéologie des Alpes ».

Dans toutes ces métaphores anatomiques, l'image du diaphragme revient aussi fréquemment. L'éléphant de la Bastille est traversé de toiles d'araignées qui forment des « diaphragmes poudreux » ; dans la maison Gorbeau, le plancher est « le diaphragme de la masure » ; ailleurs, la tempête a des convulsions analogues à celles d'un diaphragme, etc.

Il y a aussi d'innombrables comparaisons où paraissent d'autres organes. Dans les constructions humaines, Victor Hugo retrouve des formes analogues à celle de l'intestin : une caverne dont la galerie serpente sous la montagne; les couloirs d'un palais, d'une maison, les égouts, etc., ressemblent pour lui à un tube intestinal.

Il appelle les deux grandes rues de Paris, la rue Saint-Denis et la rue Saint-Martin, des « rues artérielles » ; la lentille de la lunette est le « cristallin de l'œil sidéral » etc., etc.

Même profusion d'images où sont évoquées les difformités et les maladies.

Une page de *Notre-Dame de Paris* en présente un véritable ensemble (liv. III, ch. 1). Victor Hugo y parle de la restauration de l'édifice par un architecte qui l'a amputé et a produit lésions, blessures, lèpres, verrues à l'épiderme, contusions, fractures.

Les mots verrues, ampoules, tumeurs, pustules, abcès, abondent aussi pour désigner tantôt les excroissances d'une pierre ou d'un arbre, les saillies d'un monument, tandis que le mot lèpre désigne tantôt un véritable relief, tantôt une surface endommagée, malade en quelque sorte.

Les maladies les plus diverses figurent dans les métaphores de Victor Hugo. La cloche semble « râler » ; l'hiver « tousse comme un vieux phtisique » ; la royauté est un « antique rhumatisme » ; le monachisme est « une phtisie » ; la révolution est « la vaccine de la

jacquerie » ; les sociétés secrètes s'organisent « comme des membranes qui naissent de l'inflammation » ; l'émeute est « de l'hygiène » ; dire non au progrès, c'est « s'inoculer le passé » ; la première larme est « une ponction », etc., etc.

Il serait facile de prolonger cette énumération, L'immensité de son vocabulaire permettait à Hugo l'usage de tous les termes et le langage médical, comme tout autre, lui était familier. De plus, nul mieux que lui n'a saisi les rapports de toute nature qui existent entre deux objets, les contrastes aussi bien que les ressemblances. Et à propos des métaphores médicales de Hugo, on ne peut que répéter ce que disait Brunetière : « De toutes les parties du rhéteur, Victor Hugo n'en a pas eu de plus brillante ou de plus extraordinaire, de plus unique dans l'histoire de notre littérature, que l'abondance, que l'ampleur et, généralement, que la beauté de ses métaphores. » (1).

***

Victor Hugo ne croyait guère à la médecine, qu'il appelle « la fille des songes » (*Notre-Dame de Paris*, liv. V, ch. I). Mais il se plaisait à en discuter les problèmes avec ses amis, ses convives (2), auxquels il se présentait volontiers comme un « grand médecin incompris », acceptant parfois d'en jouer le rôle. Et dans toute son œuvre il n'a pas ménagé les descriptions médicales. La pièce : *Qui que tu sois qui tiens un peuple* (Les Quatre Vents de l'Esprit), est une longue énumération de tous les maux qui peuvent affecter l'être humain. Mais qu'il s'agisse de la phtisie de Fantine, de la fièvre miliaire de Cosette, de la pathologie de Quasimodo, des blessures de Marius, de la passion d'un Claude Frollo, expliquée déjà, près de trois quarts de siècle avant Freud, par le refoulement, tout est en conformité avec la science ou en avance sur elle. Le récit de la visite à Villemain est une description d'un délire de persécution, relatée, disent les spécialistes, par un observateur de génie (1). Et quand, dans la préface du *Dernier jour d'un condamné,* il propose d'assimiler les criminels aux malades, de remplacer les tribunaux par des aliénistes, il se rencontre avec les experts d'aujourd'hui.



Victor Hugo en 1884

Faguet (2) et Brunetière (3) se trompent ou sont de mauvaise foi quand ils prétendent que « le mouvement scientifique est inconnu » à Hugo et que, comme Lamartine, Musset, il s'est montré insouciant de tout ce qui n'était pas son art.

Hugo s'est montré, au contraire, curieux de tout, de médecine, comme de physique, de mécanique, d'histoire naturelle. Ne le voit-on pas, en 1847, alors que la question de l'anesthésie se discutait devant les sociétés savantes, rechercher les origines de la méthode et rappeler que l'écorce de mandragore était déjà donnée à ceux qui devaient subir quelque opération, « de manière à ne point sentir la

(1) « Nouvelles questions de critique », p. 255.
(2) Stapfer : « Victor Hugo à Guernesey ».

(1) Logre (« Victor Hugo et les aliénés », LE TEMPS, 7 octobre 1932) cite également *L'Attentat de Lecomte* (CHOSES VUES) comme un autre cas où Victor Hugo fit preuve d'une « pénétration... d'une sorte de divination psychiâtrique ».
(2) « Dix-neuvième siècle », 1896, p. 181.
(3) « Manuel de l'Histoire de la Littérature française », 1898, p. 449.

douleur » (1). N'est-ce pas un travail de l'Académie de Médecine où était signalée l'influence de l'insuffisance de l'alimentation sur l'éclosion de certaines maladies infantiles, qui donna au poète exilé l'idée du dîner hebdomadaire des enfants pauvres ? (2).

Nul ne s'est montré moins que Victor Hugo indifférent devant l'épanouissement scientifique du XIXe siècle; et la médecine n'a point manqué à son érudition immense. Sans doute cette érudition est-elle quelquefois inexacte. Rigal a relevé des anachronismes, une façon arbitraire de grouper des faits exacts, mais nullement contemporains. A ces exemples, on pourrait en ajouter d'autres touchant plus particulièrement à la médecine, comme les vers de *Marion Delorme* où Saverny fait intervenir un Pecquet qui n'avait alors que 16 ans. Mais ce ne sont là que vétilles, que lapsus aussi fréquents, sinon plus, chez ceux qui font métier d'historiens.

ET. CARJAT.

Il n'est pas toujours facile de retrouver les sources de l'érudition de Victor Hugo. Si pour parler des médecins de Louis XI, de la peste de 1466, il s'est documenté dans Sauval ou du Breul; si l'on sait qu'il lu Leuret :

« *J'ai lu Monsieur Leuret, le sage de Bicêtre.* » (2).

Pour bien des descriptions médicales, on ignore tout de ce qui a pu les inspirer.

C'est que, comme le dit J. Vianney (2), « Victor Hugo n'est pas de la race des imitateurs. Il n'a pas besoin, pour inventer, d'une suggestion venue de dehors. Mais il a beaucoup lu, beaucoup causé, et ses lectures, ses causeries ont nécessairement laissé dans sa mémoire des idées, des impressions, des images, qu'il met en œuvre, sans même le savoir, quand est venu le jour de la composition. Il a beaucoup lu, surtout les ouvrages écrits en son temps. Ayant voulu être le guide de ses contemporains, il s'est initié aux doctrines qui les séduisaient et il a étudié les écrivains auxquels ils demandaient des directions ou des divertissements. Son âme, mise au centre de tout comme un écho sonore, ainsi qu'il s'en est vanté, a répété bien des choses qu'avaient dites Fourier, Leroux, Soumet, Lamartine, Gautier, d'autres encore. Mais il n'a rien répété qu'il n'ait profondément renouvelé ».

Maurice GENTY.

(1) « Choses vues », éd. Imp. Nationale, t. I, p. 295.

(2) « Pendant l'Exil, La Noël à Haute-Ville-House » — Léo Claretie : « Victor Hugo à Guernesey », LA REVUE, 1er décembre 1913.

(1) « Légende des Siècles, Les grandes Lois », III, v. 120.

(2) Préface de l'édition des « Contemplations » (Grands Écrivains), 1 vol. 1922, t. I, p. LXXXVIII.



IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - N° 7 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone: Odéon 30-03

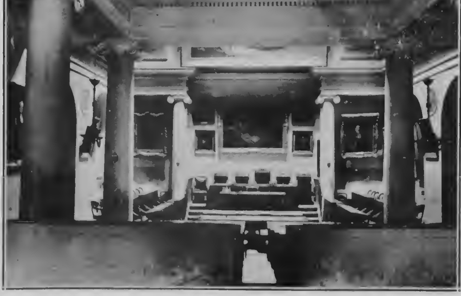
RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

L'ACADÉMIE DE MÉDECINE à « LA CHARITÉ » (1)

par M. Ch. ACHARD

« Nous voici dans l'amphithéâtre où l'Académie de Médecine tint ses séances pendant 52 ans, de 1850 à 1902.

« Créée par ordonnance royale du 20 décembre 1820, elle avait mis quelque temps à trouver sa voie et aussi son logis. Elle s'était réunie surtout dans un entresol sombre de la rue de Poitiers, disparu lorsque, sur les ruines de la Cour des Comptes, incendiée pendant la Commune, s'édifièrent la gare et l'hôtel du quai d'Orsay. Quelques séances avaient eu lieu à la Faculté de Médecine, d'autres au Palais du Louvre. Divisée d'abord en trois grandes sections de médecine, chirurgie et pharmacie, qui formaient comme trois Académies distinctes, elle ne se réunissait au complet que trois fois par an. Mais les inconvénients de cette séparation, contraire à l'esprit qui avait inspiré sa création, ayant été bientôt reconnus, il n'y eut plus, depuis 1829, que des séances plénières.



Salle de l'Académie de Médecine
([illegible])

« Le demi-siècle durant lequel l'Académie fut ici locataire de l'Assistance Publique, fut pour la médecine une période des plus fécondes. Les progrès de la science et de la pratique vous seront tout à l'heure rappelés avec plus de compétence que je ne saurais le faire pour la médecine et la chirurgie. Je me bornerai à citer l'essor de la clinique avec l'auscultation et beaucoup d'autres procédés d'examen, l'essor de la chirurgie avec les découvertes successives de l'anesthésie et de l'antiseptie, celui de la physiologie avec Claude Bernard, de l'anatomie pathologique avec l'histologie, de la chimie avec la théorie atomique et la stéréochimie, de la physique avec l'électricité médicale et les rayons X, enfin la série des découvertes de Pasteur, aussi fécondes pour la connaissance théorique des maladies que pour les applications à la pratique.

« Toutes ces découvertes ont eu ici leur écho. Mais pendant tout ce temps, que de critiques à l'adresse de l'Académie, qui ne suivait que *pede claudo* cette merveilleuse ascension ! La postérité s'est montrée même plus dure à cet égard que les contemporains. Ceux-ci, en effet, aux prises avec les difficultés, discutaient, s'enquêtaient ; ils rassemblaient les pièces du

(1) Discours prononcé le [illegible] mai lors de la cérémonie organisée par l'Assemblée Française de Médecine Générale.

procès. La postérité, mieux éclairée, a jugé après coup et a condamné.

« Mais on peut invoquer des circonstances atténuantes. Sauf pour l'anatomie, qui était la seule base scientifique de la médecine d'alors, la plupart des médecins ne recevaient qu'une instruction plus philosophique que biologique, et dans cette philosophie, la métaphysique tenait encore une large place.

« Volontiers, ces médecins jouaient de l'hypothèse et l'élevaient même à la hauteur d'un dogme. Ils se laissaient séduire par la rhétorique plutôt que par l'observation et l'expérience patientes et raisonnées.

« Tout était prétexte à discourir.

« En voulez-vous un exemple ? C'était un certain 24 juillet 1860, date que je connais bien, car c'est justement ce jour là que, le matin, je fis mon entrée dans ce bas monde, en présence de deux académiciens, Depaul et Guérard, qui ne prévoyaient certainement pas que leurs noms seraient ici rappelés trois quarts de siècle plus tard par le nouveau-né devenu vieillard. Or donc à la séance de ce jour, une discussion se poursuivait sur la médication ferrugineuse et particulièrement sur l'emploi du perchlorure de fer dans le purpura. Croyez-vous qu'on rapportât des observations de malades avec les circonstances de la maladie et les résultats du traitement ? C'eût été vraiment trop simple et trop terre à terre. La discussion s'élève, comme on disait alors. Même on voit se lever un chirurgien, Malgaigne, grand orateur et fin lettré. Tel un preux du Moyen Age, il lance à la chimie qui n'en peut mais, le défi de jamais reproduire les phénomènes de la vie. « Je vous livre, s'écrie-t-il, l'albumine, la fibrine, les organes ; voici sur cette table l'organisation achevée, voilà le cadavre. A quelle science physique ou chimique allez-vous faire appel pour lui donner la vie, pour lui dire : ressuscite et lève-toi ? »

« Du fer, du purpura il n'est plus question. N'est-on pas tenté, en lisant ces lignes et tant d'autres dans notre Bulletin, de redire le mot fameux : « Prends l'éloquence et tords-lui le cou ? »



Bibliothèque de l'Académie de Médecine en 1895

« Jetons un voile sur ces erreurs du passé, non point le linceul de pourpre où dorment les dieux morts, mais le simple linceul de lin dont la blancheur est le symbole de la vérité.

« Il est certain que l'Académie fut lente à reconnaître la valeur de certaines découvertes. On cite surtout à ce propos celles de Pasteur qui furent ici fort discutées.

Mais il s'agissait d'une révolution dans la médecine et l'on conçoit qu'avant d'en consacrer les résultats on en vérifiât la légitimité et qu'on en mesurât les conséquences. Quelques années furent nécessaires pour entraîner la conviction.

« J'ai vu deux fois Pasteur dans cet amphithéâtre. La première, c'était avec mon cher camarade Jeanselme, dont nous déplorons la perte récente. Bénévoles tous deux dans le service du chirurgien Le Fort qui nous parlait chaque matin, à l'hôpital Beaujon, des discussions académiques sur les septicémies, nous profitâmes du congé universitaire du mardi-gras pour venir assis

ter à la séance. Sur l'estrade, à la gauche du président, Pasteur, debout, ardent, frappant le tableau noir sur lequel il dessinait le microbe en 8 de chiffre trouvé dans les septicémies, répondait avec vivacité aux objections. Colin, d'Alfort, d'une voix aigre et perçante, le harcelait de ses critiques et Henri Bouley, autre vétérinaire, était presque seul à prêter son appui à l'illustre savant.

« La seconde fois, c'est le 27 octobre 1885. J'avais appris que Pasteur communiquerait ses recherches sur la rage après morsure. A l'appel de son nom, un grand silence se fait. Un peu alourdi par l'âge, Pasteur monte sans hâte à la tribune. Assis, d'une voix lente, avec une émotion qu'il communique à ses auditeurs, il lit le bref récit des angoisses qui l'avaient étreint quand il s'était décidé à inoculer le virus rabique atténué au jeune Joseph Meister pour le sauver d'une morsure fatale. Devant moi, sur les bancs du public, tout au fond de la salle, se tenait Grancher qui l'avait aidé dans cette œuvre magnifique. La lecture finie, les applaudissements éclatent, saluant longuement cette communication mémorable.

« Quel contraste entre les deux scènes à sept ans de distance! La révolution était faite. Les applaudissements dont ces murs avaient retenti en attestaient le triomphe, et la verve de Péter s'exerçait en vain pour le dénigrer, sans autre effet que des égratignures dont s'irritait sans doute la sensibilité du grand homme, mais sans lui faire de blessures durables. Beaucoup d'autres exemples pourraient être cités de nouveautés accueillies ici d'abord avec quelque scepticisme, qui trouvèrent ensuite d'éclatantes revanches.

« Mais il faut bien convenir que l'Académie, si elle peut faire œuvre utile pour la science en publiant, en récompensant les recherches, n'a pas pour mission de faire elle-même des travaux, dont elle n'a pas les moyens, et encore moins de décréter la science. Elle ne rend ni arrêts ni oracles. Elle peut conseiller les pouvoirs publics, mais elle laisse libres toutes discussions.

« Pour ce rôle déjà lourd à porter, elle réunit un ensemble de compétences qui lui font honneur. Rappellerai-je qu'on a pu voir dans cette salle siéger ensemble trois des plus grands génies scientifiques : Claude Bernard, Pasteur et Marcelin Berthelot, entourés de Davaine, Villemin, Vulpian, Henri Bouley, Bouillaud, Andral, Charcot, Marey, Paul Broca, Jules Cloquet, Verneuil, Chevreul, Adolphe Wurtz, Caventou, Milne Edwards, Théophile Roussel, Littré ? Une assemblée qui peut se parer d'un tel florilège n'a-t-elle pas droit à quelque fierté ? Ne mérite-t-elle pas le respect de la postérité ?

« Excusez-moi d'avoir évoqué des souvenirs un peu trop personnels. C'est la manie des vieilles gens d'aimer à se raconter. N'en retenez que la leçon de ces vieilles pierres : comme tant d'autres de ce Paris, à qui sait les interroger, elles racontent la gloire de la France. »

L'École de Médecine clinique interne de « La Charité »

L'Ecole de Médecine clinique interne, créée grâce à l'initiative du « médecin administrateur » Thouret, fut formée du local qu'occupait autrefois l'église de la Charité.

Mais « cette église avait été dévastée et ne ressemblait alors qu'à une grange » (1). Il fallait donc construire. L'architecte Clavareau, qui en fut chargé, sollicita les conseils de Corvisart, qui était titulaire de la chaire depuis le 11 ventôse an II.

Et voici comment Clavereau s'explique sur les idées qui présidèrent à la nouvelle construction :

« De Corvisart, raconte-t il, je reçus le programme, d'après lequel je devais faire mes dispositions ; je l'ai suivi dans tous ses points, autant que le local, dont j'ai conservé les murs et la couverture, a pu me le permettre ; et je me suis appliqué à donner, à cet établissement, malgré son peu d'étendue, cet aspect monumental, que doit avoir tout édifice public

(1) Clavareau « Mémoire sur les hôpitaux civils de Paris », 1805



« J'ai suivi, à cet égard, le principe généralement adopté par les anciens, et que je regarde comme la véritable cause qui a fait rester debout un si grand nombre de leurs monuments, lesquels après avoir traversé tant de siècles, s'offrent encore à notre admiration. Ce principe qui, de tous les édifices publics, faisait en quelque sorte des temples consacrés à quelqu'une des divinités de leur mythologie, les obligeait à les construire avec plus de solidité et même de richesse.

« Je me suis donc modelé sur les anciens, et pénétré du programme que j'avais à remplir, j'ai tâché de donner à la forme même de l'établissement un but moral ; j'ai voulu que parlant à l'imagination des élèves, elle contribuât à augmenter leur studieuse émulation. La lecture de la description que fait Pausanias, du temple d'Esculape à Epidaure, m'a donné l'idée de faire entendre les leçons d'un nouvel Esculape, dans un temple pareil à celui qui était consacré à ce dieu de la Médecine ; j'ai donc cherché à ressusciter ce monument antique. Au-dessus de la porte d'entrée j'ai placé la figure du dieu, comme elle l'était à Epidaure ; et dans l'intérieur j'ai retracé tous ses attributs et ceux d'Hygiée, sa fille, qu'on adore comme la déesse de la santé ; sur les murs de l'amphithéâtre, sont gravées des sentences prononcées par les grands maîtres en médecine. Un promenoir qui invite au recueillement conduit à cet amphithéâtre. Il est garni de colonnes sur lesquelles, comme à Epidaure, on pourra inscrire les nouvelles découvertes et les cures extraordinaires. L'élève qui attendra l'arrivée du professeur y trouvera encore un sujet de méditation et d'étude. »

Les bâtiments autrefois occupés par l'Ecole de Médecine clinique interne seront bientôt les seuls vestiges de cette Charité que tant de générations médicales ont fréquentée. Ne conviendrait-il point alors, en reprenant l'idée de Clavareau, d'utiliser les colonnes de l'ancienne Ecole de Médecine clinique pour rappeler le souvenir de ceux qui ont fait la gloire de ces vieilles pierres? Les noms ne seraient point difficiles à trouver.

M. G.





Plaque en marbre de l'École de Médecine clinique (Musée de l'Assistance Publique)

L'hôpital de La Charité vu par un Médecin de l'An II

Audin-Rouvière (Joseph-Marie), né à Carpentras en 1764, mourut à Chaillot, le 23 avril 1832, victime du choléra, laissant une fortune considérable acquise en vendant les *grains de santé*, et une réputation de charlatan à laquelle son livre : *La Médecine sans médecin*, n'est pas étranger. Il avait cependant publié, en l'an II, un *Mémoire sur l'utilité de l'inoculation* et un *Essai sur la topographie médicale de Paris*, toujours précieux à consulter pour qui veut connaître l'état sanitaire et les hôpitaux du Paris d'alors. Voici le passage où il est question de La Charité :

« Cette maison, ci-devant appelée l'Hôpital de La Charité, est située dans le faubourg St-Germain, entre les rues Taranne, Benoît, Jacob et des Pères, sur un terrain en pente, très favorable à l'écoulement des eaux et à la propreté; six salles spacieuses et aérées, qui contiennent deux cens huit lits, sont destinées aux malades fébriles; ces lits sont rangés des deux côtés, à des distances convenables, avec un espace au milieu de treize à quatorze pieds de largeur. Chaque malade est couché séparément; la construction des salles n'est pas absolument vicieuse; mais on observe qu'elles s'enfilent réciproquement et se communiquent entre elles; l'air en circulant peut porter dans l'une ce qui sort de l'autre : on pourroit le renouveler au moyen d'un dôme placé au centre qui serviroit de ventilateur, comme l'avoit proposé A. Petit en 1774, et rendre, comme lui, ce ventilateur plus actif par le feu. Il y a des salles qui ont dix-sept pieds de haut pour quinze, et où il n'y a que trente-quatre malades qui ont sept toises cubes d'air à respirer (1).

« La plupart des lits y sont fondés par des bienfaiteurs particuliers; il en coûtoit autrefois 10.100 livres pour cette fondation; mais aujourd'huy elle revient à 12.000.

« Le service y est assez bien entendu et s'y fait régulièrement; les malades y sont bien traités, néanmoins la mortalité y est à peu près d'un septième et demi; il semble qu'elle ne devrait pas être aussi forte dans un lieu où le traitement est si bon; et l'on a soupçonné qu'elle tenoit de quelque cause particulière : on a cru découvrir cette cause dans la trop grande proximité de la salle des blessés, de celle où l'on traite les fièvres malignes : l'on a observé, en effet, que dans cet Hospice, les opérations chirurgicales ont souvent des suites fâcheuses; ce qu'on croit venir de l'altération de l'air dans un lieu dont l'atmosphère se trouve, par un effet de ce voisinage, nécessairement chargé de particules fébriles et corrompues.

« On ne recevoit autrefois les malades dans cet Hospice, qu'à de certains jours, à des heures marquées, et avec des conditions qui avoient des inconvénients graves; on restreignoit le bienfait aux seuls catholiques, en exigeant que les malades, qui se présentoient pour être reçus, se soumissent à la confession; comme si les secours de la charité n'auroient pas dû être communs à tous les hommes, quelle que put être leur croyance

(1) En général, la hauteur des salles dans un hôpital doit être réglée sur la nature des maladies qui y sont traitées. La loi de la pesanteur des fluides fait que l'air échauffé monte dans les couches supérieures de la salle; elle fait aussi que la mofette atmosphérique, étant plus légère que l'air, est toujours portée dans les parties élevées; il y a tout lieu de croire que les miasmes putrides et morbifiques, dont nous ne connaissons ni la nature ni la pesanteur spécifique, s'élèvent également dans la hauteur des salles.

et quelque religion qu'ils professassent ; aucune bonne raison ne pourroit justifier un usage aussi absurde ; on imagine bien qu'il a disparu et, avec lui, les abus qu'il entraînoit à sa suite (1).

« La réception des malades et leur enregistrement se font à peu près comme à l'Hospice National ; les lits sont numérotés, les malades revêtus de l'uniforme de la maison pendant le séjour qu'ils y font, et reprennent, en sortant, les vêtements qu'ils avoient en y entrant.

« Les salles sont échauffées, pendant l'hiver, avec des poêles, dont la chaleur se répand au moyen de tuyaux de cuivre, et entretiennent, dans toutes les parties de l'Hospice, une température douce et saine.

« La comparaison que l'on a faite dans cet Hospice du nombre des blessés, avec celui des autres malades qui y sont traités, donne la proportion de cinq à dix-huit ; celle des convalescents est comme deux sont à cinq.

« Ceux-ci ont, dans cet Hospice, l'avantage de la promenade dans les deux allées, où l'on a eu l'attention de faire une plantation d'arbres pour purifier l'air.

« Rien n'est plus ordinaire que les rechutes fréquentes parmi ces convalescents ; ils contractent même des maladies plus sérieuses que celles dont ils viennent de guérir, et dont leur état de faiblesse les rend plus susceptibles ; ayant fréquenté avec assiduité cet Hospice, j'ai observé, par l'ouverture des cadavres, que l'abondance de nourriture mangée avec avidité, les aliments de toute espèce, apportés imprudemment par les personnes du dehors, produisoient un engorgement de matières indigérées, accumulées dans le canal intestinal : ces indigestions répétées produisoient chez ces malades la fièvre, qu'on a appelé la fièvre d'hôpital ; ces individus périssoient ainsi victimes de leur imprudence, quand déjà ils avoient échappé au danger d'une première maladie.

« Les élèves en médecine trouvent dans cette maison des sources précieuses d'instruction : un médecin éclairé va, immédiatement après la visite des malades, dans un amphithéâtre où, développant les symptômes, les progrès, les phénomènes des diverses maladies qu'il a observées, il fait remarquer spécialement ceux des malades qui sont exposés à un plus grand danger ; il parle ensuite des remèdes qu'il a prescrits pour combattre la gravité de ces mêmes maladies ; disserte sur les effets bons ou mauvais produits par ces médicamens sur l'économie animale : en un mot, il fait un cours de médecine clinique, où la théorie est réunie à la pratique, et qui est infiniment utile aux jeunes médecins. »

(1) Ces conditions étaient sans doute exigées par les fondateurs qui, par une piété mal entendue, bornaient aux seuls catholiques les bienfaits d'une vertu que l'auteur du christianisme avait commandé d'étendre sur tous les indigents, sur tous les hommes, sans distinction de religion.

Un médecin de La Charité avant la Révolution : DESBOIS de ROCHEFORT (1750-1786)

Fils de médecin, Desbois de Rochefort était né à Paris en 1750. Il fit ses études au collège Sainte-Barbe dont il fut plus tard médecin, et y eut pour camarade Vicq d'Azyr.

Docteur-régent en 1774, il fut élu en 1777 associé ordinaire de la *Société de correspondance royale* (1) et se trouva naturellement mêlé à toutes les querelles qui divisaient Facultataires et Sociétaires. Mais après s'être montré un des plus zélés partisans de la nouvelle Société, il rentra en 1780 dans le giron de la Faculté, malgré les efforts de Vicq dAzyr.

Cette même année, il fut nommé médecin de La Charité et y organisa, en même temps qu'un enseignement clinique, un cours de matière médicale.

Parmi les élèves qui suivirent cet enseignement, certains ont laissé leur témoignage : Lanthenas, le futur conventionnel qui, en 1784, fait part à son ami Roland, d'une leçon de Desbois sur le soufre (2) ; et surtout Corvisart qui, en 1789, publiera les leçons de son maître et prononcera son éloge.

Desbois de Rochefort savait, dit Bruté (3), « encourager les efforts de ceux en qui il avait reconnu de l'instruction et du zèle ; il leur désignait un certain nombre de malades sur lesquels il fixait leur attention ; il discutait avec eux les principes du traitement et faisait l'ouverture des sujets qui avaient succombé ».

Desbois fut ainsi, en même temps que Desault, le véritable créateur de cet enseignement clinique que Corvisart développera pour la gloire de la médecine française.

Desbois de Rochefort mourut, phtisique, le 26 janvier 1786.

On a de lui une note sur la vertu des gouttes anodynes de Hoffmann dans le traitement des fièvres intermittentes et son *Cours élémentaire de Matière médicale*, publié par Corvisart en 1789, où les médicaments sont encore classés suivant l'ancienne division des trois règnes, mais où se trouve déjà un chapitre sur les *anti-septiques chirurgicaux*.

Desbois de Rochefort a aussi laissé un Dictionnaire de Médecine, resté inédit (4), et où il a relaté quel-

(1) Qui s'appellera, en 1778, Société Royale de Médecine.

(2) « Lettres de Madame Rolland publiées par Claude Perroud ». Paris, Imp. Nat., 1900, t. I (1780-1787), p. 355.

(3) Bruté (S. G. G.). « Essai sur l'histoire et les avantages des institutions cliniques ». Thèse de Paris, an XI.

(4) Bibliothèque de l'Académie de Médecine, Ms 68 (1021).

ques-uns des enseignements de sa pratique et noté quelques réflexions ; voici celles relatives à la question :

L'HOMME EST-IL LIBRE DE DISPOSER DE SON CORPS APRÈS LA MORT ?

« Cette question, dit Desbois de Rochefort, n'est expressément décidée par aucune loi, mais on peut la décider par l'application des principes de droit y relatifs.

Raisons pour :

« Rien ne peut invalider les actes qui n'ont rien de contraire aux lois et aux bonnes mœurs. Or, il n'y a point de loi qui empêche qu'on ne lègue son corps à un anatomiste, surtout pour un motif raisonnable et quand il peut en résulter des découvertes utiles.



Desbois de Rochefort (1750-1786)

« Il n'est point de pays où les hommes libres ne puissent disposer, sauf quelques exceptions, de leur liberté ; à combien plus forte raison ne peut-on pas disposer de son corps, après la mort, comme d'une propriété qui, au moment qu'elle cesse de nous appartenir, devient nulle pour tout le monde...

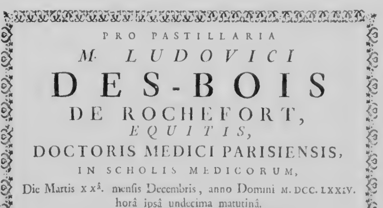
« J'estime qu'on ne doit admettre d'exception qu'en faveur de la famille qui pourroit réclamer un corps légué dans le cas où il y auroit dans un tel legs les indices suffisants d'aliénation d'esprit.

Autres raisons pour :

« L'homme est libre de disposer de son corps, après sa mort, parce que c'est la seule propriété qui lui reste et sur laquelle les parens, les héritiers n'ont aucun droit acquis. L'homme qui dispose de son bien après sa mort en faveur d'un étranger dispose d'une propriété qui cesse d'être à lui au moment de son existence, et que la loi défère à son plus proche héritier ; il ne se dépouille pas d'un bien qui lui appartient, il en dépouille celui à qui la loi et l'ordre de la nature le donnent, pour en gratifier celui qui n'y avoit aucun droit. Notre corps est une propriété isolée qu'aucune loi ne transmet à nos parents, et s'il est vrai qu'en la léguant aux gens de l'art, nous préférons concourir à perfectionner des connaissances utiles à l'humanité, nous devons chérir le droit d'en disposer, puisqu'il nous offre les moyens d'étendre notre bienfaisance, même au delà du terme que la nature a fixé.

Raisons contre :

« Il est bien de principe qu'on peut faire tout ce qui n'est défendu directement ni indirectement par aucune loi, mais ce principe général est applicable aux objets sur lesquels l'homme peut personnellement exécuter sa volonté. Ce principe, qui est de droit naturel, n'est pas applicable aux dispositions de mort qui ne sont que du droit positif ; ce sont les lois qui établissent, règlent et déterminent le droit de faire survivre sa volonté à son existence. Ainsi les dispositions de mort ne sont valables que quand elles sont permises par la loi. Aucune loi ne permet le legs dont il s'agit ; conséquemment, il n'est pas valable. Il y a plus, ce legs est contraire aux lois ; car on ne peut donner que ce dont on est propriétaire, et un cadavre n'appartient pas à la succession, mais à la terre ; de plus, la sépulture des morts est de rigueur »



PRO PASTILLARIA
M. LUDOVICI
DES-BOIS
DE ROCHEFORT,
EQUITIS,
DOCTORIS MEDICI PARISIENSIS,
IN SCHOLIS MEDICORUM,
Die Martis xxâ. mensis Decembris, anno Domini M. DCC. LXXIV.
horâ ipsâ undecima matutinâ.

An sunt habiliores ad artem Medicam qui præpollent { *Imaginationis vi ?* / *Exquisitissimo judicio ?* }

Souvenirs du Docteur Louvel sur Armand Desprès



A. Desprès, par lui-même (Id. : Le Conseil Municipal de Paris peint par lui-même).

Les courtes visites de Laboulbène, dans ses salles, nous donnaient le loisir d'aller souvent prendre l'air des services voisins. Quand je dis « prendre l'air », c'est une façon de parler, surtout si la fantaisie nous gagnait d'aller chez A. Desprès, où c'était une cacosmie de cataplasmes chauds, de cérats rancis et de vieux onguents suris.

Lui, était un petit homme tout en nerfs. Sa moustache et sa barbe de faune poussaient rares et au hasard sur une peau écailleuse et vermillonnée. Un rictus, constant et sardonique, faisait, au-dessous de son nez long, retrousser ses lèvres minces, de chaque côté, jusqu'à un pli rude de la joue. Il avait une face triangulaire avec le sommet en bas.

Ses gestes étaient nombreux et rapides. Il était svelte comme un singe dont il avait la malice. Il portait un pourpoint de cuir noir et, de la poche pectorale gauche, saillaient des ciseaux gras, des bistouris de toutes formes et des trocarts toujours menaçants. C'était là sa trousse, même de toilette, car je l'ai vu se soigner sommairement les ongles avec le premier venu de ces objets pointus qui ramenait l'excès d'onguent, d'axonge ou de diachylon qui les engluait.

En entrant dans son service, on aspirait, outre ses senteurs, des flocons légers, en suspension, de charpie toujours en confection. Il obligeait ses infirmières à effilocher de la vieille toile de fil tout usée, avec les dents de fourchettes de fer. C'était le moyen-âge resté au cœur de la Charité. Il en usait, le bonhomme, des paquets par jour. Il ne voulut jamais d'ouate.

Il s'était dressé farouchement contre les théories pastoriennes. Là où il fût resté net, il devint délibérément malpropre

Un jour de consultation chirurgicale, il demandait à un pauvre diable :

« Veux-tu un pansement propre ou un pansement sale?

— J'aime mieux un pansement propre.

— Alors repasse demain. Aujourd'hui ce sont les pansements sales. »

La longue table de son service était couverte de pots de saindoux, de rouleaux de diachylon où tous les duvets et toutes les poussières s'asseyaient longuement. De vastes tartines de farine de lin bouillie s'étalaient sur des compresses qui avaient déjà plusieurs fois servi sans être jamais lessivées.

C'était un habile chirurgien dont la dextérité était proverbiale. Sa lame était légère et sûre. Mais son entêtement contre les nouvelles idées dépassait le paradoxe.

Il eût peut-être été des premiers de son époque si son incommensurable orgueil ne l'avait voué pour jamais aux gémonies de la crasse Plus on exigeait d'asepsie dans les services voisins, plus il s'acharnait à rendre le sien ignoble.

Aussi, quand il voyait des transfuges, comme moi, sa verve en était-elle exaltée ! Il avait des pointes terribles contre les valets de Pasteur. « Le sublimé, c'est de l'eau de Lourdes ! », disait-il en ricanant.

Il s'exerçait devant nous à des audaces qui nous faisaient frémir. Un jour, je le vis presser de sa main maigre et sale le pus d'un pied tuberculeux. Il restait les doigts étendus, tout granuleux de matière caséeuse. Il passe devant quelques lits et arrive à celui d'une vieille ascitique. Il essuie largement, à même la peau du ventre, sa main pleine de sanie et plonge, au beau milieu de la souillure, le trocart, qu'il tirait, tout armé, de sa poche.

Jouissant de notre effarement, il pousse plus loin et s'arrête auprès d'un blessé dont une roue de voiture avait décollé une bande de peau, depuis le haut de la cuisse jusqu'à la cheville externe. Il écarte le cataplasme qui couvrait toute la surface, racle, avec le bord de l'index, la prodigieuse quantité de pus qui s'y amassait et le réapplique en jets obliques sur les tissus cruentés en disant : « Voilà, messieurs, le meilleur topique des plaies. » Ce n'était pas si mal que ça au fond. Il pratiquait ainsi l'autosérothérapie avant la lettre.

En tout cas, comme mortalité, ses statistiques n'étaient pas plus mauvaises que celles des voisins. Il devait sans doute cette sauvegarde à la netteté et à la précision de sa tranche, à sa virtuosité du bistouri que je n'ai jamais vue égaler par un autre maître.

Il traitait ses infirmières avec la plus virulente impertinence. Lui, qui se posait comme athée, avait, par esprit de contradiction, la plus grande religion pour les sœurs gardes-malades.

Il avait, pour ses subordonnees laïques, des mots d'une âpreté gauloise qui les faisaient rougir bien des fois par jour. Un métèque raconte dans sa salle qu'à Vienne, aussi, on venait de laïciser les hôpitaux. « Pas étonnant ! Vienne, un pays de p... ! Il suffit qu'on regarde une femme pour qu'elle se couche. » Et il ajoutait : « C'est pour vous, messieurs les étudiants, qu'on a laïcisé les hôpitaux ! Vous y faites votre choix, mais le malade n'y trouve pas son profit. »

Il avait l'esprit mordant et le croc féroce. Sa marotte était de découvrir, à première vue, l'extraction de ses clients de malheur. Il se trompait rarement. Pourtant, parfois, il avait des mécomptes. Un jour, une vieille femme lui demanda une consultation pour des hémorroïdes. « Allons, l'Auvergnate, mettez-vous sur le fauteuil. — Je ne suis pas Auvergnate, Monsieur. — Ça ne fait rien, vous en avez la touche. Installez-vous. »

Et voilà Desprès récurant de l'index un vieux pot de cérat dont la barbe avait poussé abondamment. « C'est sale, mais toujours assez propre pour aller là-dedans. »

Son doigt pénètre dans le ressort anal et la bonne femme, après l'exploration savante du chirurgien, lui dit :

« Je ne croyais pas avoir la touche d'une Auvergnate, mais vous, vous avez celle d'un sagouin. »

La figure de Desprès s'épanouit d'un large rire qui plissait ses joues dartreuses. Il acceptait la formule comme un titre qui lui était dû.

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - N° 8 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ (Mensuel)

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Écoles - PARIS
Téléphone : Odéon 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Les Musiciens devant la Médecine

par M. le Professeur Maurice LOEPER

Cette conférence a une histoire, et cette histoire est belge. C'est en effet en Belgique que l'idée en est née : au grand Théâtre de Liége où l'on représentait, en 1923, la si fraîche et si pimpante *Céphale et Procris* de Grétry.

Elle jaillit tout naturellement des applaudissements unanimes d'un parterre de médecins : elle fut fécondée par leur enthousiasme, et imprégnée de leur ferveur. Elle se fortifia par la suite de quelques réflexions, de quelques lectures et de quelques conseils et le Comité des « Journées Médicales » voulut bien l'accepter.

La musique n'était-elle pas digne de figurer dans cette féerie de l'Exposition de Bruxelles qui consacre de façon somptueuse et triomphale tous les efforts d'un peuple vers la Beauté ? Et la cordiale collaboration des médecins ne doit-elle pas se sceller dans le culte du Rythme impérissable et de l'Harmonie ?

***

Les médecins ont toujours aimé la musique. Prédestination peut-être, puisque, au surplus, Apollon fut le père d'Esculape. Contact incessant de la nature aussi, qui nous livre ses secrets et ses épanouissements. Education professionnelle encore, qui exerce nos sens et fortifie notre observation. Education mondaine même, qui attise notre sensibilité et raffine notre goût. Intimité enfin des poètes, des artistes et des philosophes, confidences de leurs joies et de leurs misères, de leurs enthousiasmes et de leurs défaillances. Tout cela engendre comme fatalement, inconsciemment et progressivement, la jouissance reconnaissante et émue de la forme, de la couleur et des sons.

Peut-être certains d'entre nous voient-ils dans la musique l'expression la plus naturelle du sentiment humain ? Peut-être y perçoivent-ils ce rythme infatigable qui préside à toutes nos fonctions et à tous nos mouvements et y cherchent-ils les éléments d'études physiologiques et pathologiques nouvelles ?

Peut-être la prennent-ils simplement comme le délassement charmant d'une journée de fatigue et se laissent-ils entraîner, par dilettantisme plus que par conviction, à y faire passer le souffle de leurs propres impressions ?

D'ailleurs, depuis Strumpell qui fut un pianiste remarquable, jusqu'à Cabot et Morrisson qui sont des fervents des quatuors, depuis Grancher qui donnait d'un coup d'archet le ton d'un bruit pulmonaire, jusqu'à notre ami Blondel qui composa la *Tentation de Saint-Antoine*, les médecins et les chirurgiens cultivent la musique ou la goûtent et les mélomanes abondent dans notre profession.

Ingenieros, dans un travail déjà ancien, divisait les hommes en deux catégories ; les intelligents et les autres. Les premiers, à son dire, comprennent la musique, et les autres point. Cette distinction, à coup sûr arbitraire, est éminemment flatteuse, puisqu'elle fait des médecins des êtres très intelligents !

***

La musique est un langage, et quel langage ! Langage des Dieux ; langage des Anges ; vibration essentielle de la nature et, quoi qu'en dise Rousseau, vibration naturelle de l'homme. Hors de nous, elle n'existe pas, non plus que les couleurs ni les odeurs et les plus belles ondes seraient à jamais perdues, si nous n'étions là pour les cueillir ou les capter.

Profitons de cette faveur ; jouissons de la musique voluptueusement, mais étudions-la aussi. Analysons son mécanisme anatomique et mental, son influence sur les masses et sur les individus. Ces différents points intéressent les médecins, comme physiologistes, comme psychologues et comme thérapeutes.

La musique a son alphabet, et cet alphabet ce sont ses notes, dièzes et bémols ; elle a ses syllabes : tierces et quintes ; elle a ses mots : accords majeurs et mineurs. Elle a ses inflexions graves ou aiguës, douces ou violentes ; ses accents, ses silences, ses pauses, sa ponctuation comme la parole, et ses rythmes comme le discours.

Elle a ses dialogues naturels dans la fugue et son concert dans le contrepoint. Elle possède un organe naturel, éminemment varié : la voix, et de multiples instruments, tendres ou plaintifs, puissants ou solennels.

Elle a aussi sa grammaire. Je me suis laissé dire que le vieil empereur Fou Hi, de noble et antique mémoire, tentait déjà, il y a 5.000 ans, de fixer les notes sur son kin et ses cordes de soie, et qu'il coupait douze bambous pour reproduire les cris des oiseaux et les divers tons de la gamme. Ce fut un lointain précurseur du père Mersenne et de Rameau !

Elle a sa mimique enfin et combien expressive : monodie, polyphonie, symphonie ; arpèges lumineux et scintillants, chromatique qui s'élève aux cieux, point d'orgue qui marque la stupeur ou l'angoisse, dissonance

qui marque la tristesse, sérénité complète de l'accord parfait.

Et tout cela depuis le *grégorien* qui retentit dans nos sanctuaires, depuis les *negro* spirituels que chantait si adorablement Madame Anderson, jusqu'à la majesté irradiante du *Prélude de Messidor*.

⁂

A la parole, il est des stimulants. A la musique aussi : les uns extérieurs à nous : rythmes, saveurs, parfums et couleurs plus encore que sons ; les autres vraiment intimes : sensations agréables ou pénibles, émotions de l'âme, concepts élevés et même abstraits.

Dès sa naissance, elle s'enrichit de l'écho des souvenirs et du vêtement des images. Elle est imitative ou évocatrice

Imitation distinguée, habile, étincelante dans *L'Oiseau* de Couperin ou *Le Bourdon* de Rimsky. Evocation aussi, et souvent frappante, dans l'ondulation majestueuse des *Pins de Rome* ou le rythme mordant de l'*Apprenti Sorcier*.

Pour rendre les sensations et les sentiments les plus divers, la musique sait trouver des chants raffinés,



(Cliché des Editions Laurens.)
Portrait de Grétry, en 1808,
(Dessiné et gravé par Quenedey.)

indéfinissables, chastes ou ardents, pleins de force ou de douceur. Elle met dans l'amour de la tendresse, de la volupté caressante ou de la domination.

Elle associe la douleur à l'espoir et l'ironie à l'extase. Ecoutez ces trémolos et ces notes acides que domine, impassible, la prière céleste, et vous conviendrez que Liszt a su merveilleusement enchevêtrer le doux thème de Marguerite et l'ironie de Méphisto.

Elle a parfois des accords triomphants et des abandons divins et sait vous hausser jusqu'aux astres. J'ai encore dans l'oreille cette phrase apaisante et suprêmement consolatrice de la *Cantate* de Bach :

« J'étends sur toi ma main. Je fais cesser ta plainte. »

⁂

Quel langage peut se flatter de tant d'expressions diverses, et se parer d'une telle mimique ?

Les centres sont voisins de ceux du langage articulé. Nous en devons l'étude à Retzius, Auerbach et Lustrisky. D'abord les deux tiers antérieurs de la première et de la deuxième temporales, et le gyrus supramarginalis et angulaire.

Voilà les points de ralliement des filets de l'acoustique, la réserve d'images sonores, la boîte à musique, pourrait-on dire, avec, toute proche, la zone de Wernicke et les circonvolutions motrices.

Dupré et Nathan, qui ont fait du sens musical une si belle étude anatomopathologique, ont bien fait valoir les relations de ces centres. Ils en ont envisagé l'altération et la destruction par artérites, tumeurs ou ramollissements. De ces altérations résulte l'amusie, et l'amusie se superpose à l'aphasie : elle est, comme elle, motrice et sensorielle ; elle est aussi fondamentale, c'est-à-dire qu'elle porte comme l'aphasie pure sur la pensée musicale elle-même. Aphasie et amusie marchent souvent de pair parce que leurs centres se pénètrent et se confondent en partie. Mais elles sont souvent dissociées.

J'ai eu l'occasion de suivre jadis, chez mon Maître Dieulafoy, un vieux peintre de talent qui eut son heure de célébrité et qu'une syphilis tardive rendit subitement aphasique. Il ne pouvait articuler un mot, mais il chantait parfaitement la *Marseillaise* et n'en manquait point une note.

Chez certains sujets, la disproportion apparaît flagrante entre l'intelligence et la musicalité. A l'état pathologique elle s'accentue : c'est ainsi que la démence ne s'accompagne pas toujours d'amusie ; que certains idiots comprennent la musique et la chantent ; que certains encéphalitiques conservent le sens harmonique, alors même qu'ils perdent la mémoire de certains airs et leurs aptitudes à la composition.

De nombreux examens affirment l'importance et la valeur de ces centres. Leur développement était considérable chez certains grands musiciens : chez Hans de Bulow, le premier mari, malheureux, de Cosima Wagner, que sa déception conjugale n'empêcha point de rester un chef d'orchestre remarquable ; et chez Narel Koning aussi. Il était minime chez Anatole France, qui avait horreur de la musique et dont le cerveau fut autopsié à Tours par Guillaume-Louis, il y a

quelques années. Je ne sais ce qu'il était chez Renan qui traitait la musique du plus détestable des bruits.

« Mères, s'écrie Henry Bidou, palpez la région auriculaire de votre fils et si son crâne fait un bourrelet notable au-dessus de l'oreille, soyez heureuse, car vous avez donné le jour à un musicien. Il a le signe de la Muse. »

***

Le développement de ces centres est sans doute inné, mais leur chargement se complète au cours de la vie musicale. Grâce à une éducation progressive et constante de l'ouïe, ils sont prêts pour l'explosion. Mais l'explosion exige un accord préalable, une tension de toutes les fibres perceptives.

Le musicien accorde ses sens à la nature ; il épie ses bruits, ses couleurs, ses rythmes, il s'en imprègne et se confond presque avec eux.

Il fallait être un Debussy pour entendre les cloches mourantes de la cathédrale engloutie, pour percevoir la douceur apaisante de la pluie ou des nuées et pour comprendre ce vieux faune de terre cuite, souriant au centre des Boulingrins, qui lui soufflait l'*Après-midi d'un Faune*.

Je comparerais volontiers le choc cérébral initial à l'inoculation. Vient ensuite l'incubation, c'est-à-dire la méditation ou, si l'on veut, l'élaboration, bien que le labeur et l'effort ne soient pas constants. La méditation va jusqu'à l'extase, elle atteint même à la transe.

« L'extase, a dit Sertilanges, est le creuset où se mûrit l'œuvre d'art » ; la transe est cet état de compression d'où va sortir et éclater, bruyante et douce, douloureuse ou charmante, l'harmonie musicale.

Suivez à ce moment le musicien. Il est insensible et comme absent. Beethoven arpente la campagne dans l'orage et dans la nuit, les mains nouées derrière la redingote et le chapeau sur le front ; Rameau piétine les allées du parc ; Chopin est méconnaissable, les yeux hagards et les cheveux dressés.

Comme je comprends Bugard, quand il assimile la musique au rêve ; comme la comparaison paraît juste et comme la ressemblance est frappante !

« Le rêve est fait de conceptions et d'émotions qui se muent en images et en hallucinations affectives. » C'est bien aussi le propre de la musique. Elle aussi est d'abord incohérente. Les images se pressent en foule ; elles flottent un peu comme les brumes sur un lac ; du kaléidoscope des souvenirs d'enfance, des impressions latentes de vie ou de force, de révoltes ou de soumissions, de toutes les consonances ou dissonances de la vie vont sortir les consonances et les dissonances des sons. Tout est d'abord embué de souvenirs, encore incertain, mais s'évade bientôt en contours plus accusés, en formes plus précises et en sonorités plus franches. Le rideau se déchire, les masques tombent et la comédie se joue avec ses personnages et son décor. Et pour la jalonner en quelque sorte, pour stigmatiser les gens et les choses, les thèmes se nouent, les symboles se fixent, de l'oiseau, de la rose, de l'épée ou des flammes, de la forge ou de l'arc-en-ciel, de la femme, de la vierge ou de la mère. L'œuvre sera bientôt parfaite si le contrôle l'épure, discipline les thèmes et martèle les symboles. C'est lui qui lui donnera sa cohérence, ses proportions, son architecture et sa ligne. Grâce à lui, la pensée musicale ne s'encombre pas de fioritures, elle s'émaille seulement de broderies et de gemmes au gré de la fantaisie et du métier raffiné de l'auteur.



(Cliché des Editions Laurens.)

Félix Mendelssohn, par son beau-frère, W. Hensel.

Un tel rêve peut être frappant d'exactitude et criant de vérité, alors même qu'il a sa source dans l'imagination pure. Personnages, sites, palais, intrigues, tout peut être inventé de toutes pièces et n'avoir jamais été vu ni vécu. Mozart a-t-il vécu l'*Enlèvement au Sérail ?* Mais le génie invente souvent pour son plaisir. « Il se joue à lui-même une comédie pour sa jouissance intime et sa délectation. »

***

« Le musicien parle avec des sons », dit justement Blondel. Il doit à sa sensibilité vraiment spécifique de figurer d'emblée la pensée par un rythme, le sentiment par une tonalité, et le personnage par un accord sonore. Hesnard a donné à cette sensibilité, qui fait naître chez le peintre la couleur et chez le musicien les har-



Le jeune Chopin entre son professeur, son père et sa sœur.
(Caricature de Chopin reproduite dans [illegible].)

monies, le nom de *spécificité psychique*. Et le mot mérite qu'on le conserve.

C'est bien sa manière à lui, musicien, et dès le jeune âge, de penser et de se faire comprendre.

A six ans, son madrigal est déjà une romance et ses hommages une symphonie. Comme d'autres esquissent d'un trait de plume une caricature, il dessine en musique la silhouette d'une vieux maître ou d'une grande dame.

Il mêle à la musique ses qualités ou ses défauts : espièglerie ou timidité, qui perceront toujours sous les tristesses de la vie; romantisme chez Berlioz, sensualité chez Wagner, tendresse naïve chez Mozart. Le voyez-vous qui bondit, le petit Mozart, et qui vous supplie encore aujourd'hui de l'aimer ?

*
* *

A la prédisposition anatomique correspond donc une hypersensibilité spécifique. Il n'est pas sans intérêt d'en chercher la cause ou les sommations successives. Et ces sommations sont multiples.

C'est d'abord le milieu où ils naissent et où ils évoluent. Nés dans le soleil ou la brume, ils s'imprègnent dès leur enfance de lumière et d'azur, du parfum des fleurs ou de la saveur âcre des ondes.

Cette petite ville du Tyrol, avec ses palais au ton ocre, ses gazons verts et son vieux château, n'a-t-elle pas laissé son empreinte sur Mozart ? Et aussi sur Bach ce paysage reposant de la Saxe où les filles aux longues tresses ont un air de sagesse ? Cette Bourgogne opulente ne devait-elle pas donner Rameau, et la douce Ile-de-France Debussy ?

Leurs voyages et leurs émigrations, qui font qu'on se les dispute un peu partout, aiguisent leur sensibilité ou tempèrent leurs ardeurs. L'Italie a orienté Mozart ; le Monastère des Piémontais, Méhul, et la Cathédrale Saint-Etienne, Haydn.

Et ils deviennent des hommes. Pour obéir au goût récent de la typologie, si cher au Professeur Pende, j'ai tenu à les regarder de près, dans leurs portraits dans leurs masques mortuaires, ou même dans leurs caricatures. Je vois une chevelure harmonieuse, un visage le plus souvent fin, distingué, racé, un regard doux ou dominateur, austère ou ardent, rêveur ou réfléchi ; un œil clair, brillant, parfois d'une telle profondeur qu'on y respire le cœur et l'âme ; un mince pli à la lèvre, un rien d'ironie ou de candeur, de la volonté, de la puissance ou de la douleur. Mais ils sont souvent beaux, plus beaux que la majorité des mortels : Mendelssohn comme Berlioz, et Chopin comme Grétry.



(Cliché des Éditions Laurens.)
Hector Berlioz. — (Dessin à la plume de [illegible]. Bibliothèque de l'Opéra.)

Le masque est parfois tourmenté, léonin : voyez Beethoven, mais il a je ne sais quoi d'attirant.

Le front est souvent démesuré : voyez Palestrina, Rossini, Mozart et Debussy, mais il impressionne. Et le crâne peut être inégalement développé.

On a beaucoup parlé de la bosse de Gall, à laquelle j'ai fait allusion plus haut. On a discuté de l'asymétrie faciale de Chopin, et l'on discutera, demain sans doute, de celle de Dukas. L'oreille est souvent large et parfois mal ourlée, l'auriculaire est trop long ou incurvé. C'est quelque chose, mais qui n'est pas spécifique, car de tels caractères ou défauts se rencontrent partout et chez d'autres qui n'ont pas, hélas ! la consolation d'être des génies ni des musiciens.

Leur main m'attire : cette main qui sort de l'habit de velours, de la dentelle ou de la redingote et qui est si parlante, si significative du tempérament et du style.

La distinction de Chopin, la noblesse de Mendelssohn, elle est toute entière dans leurs mains fines et élégantes, blanches et princières ; toute la puissance de Liszt, ce bel ouvrier du clavier, est encore dans sa main large et solide.



Masque mortuaire de Chopin
[illegible]
[illegible]



(Cliché des Éditions Laurens.)
Moulage de la main de Mendelssohn
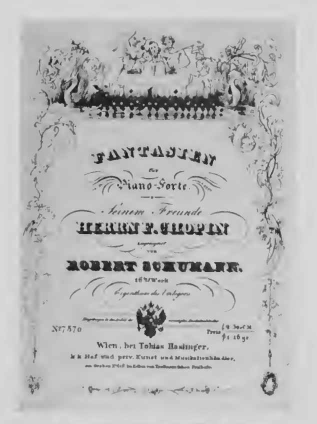
Quant à leur psychisme il est toujours assez spécial. Les musiciens sont des plaques sensibles de la nature. L'anxiété de Massenet est proverbiale, mais il fit *Werther*. Les réactions sont toujours excessives, en amour comme en religion ; le succès devient le triomphe, l'échec ne peut être que le désastre, l'amour est infini et la douleur prend le monde entier à témoin. Peu importe l'objet, Miss Smithson ou Mathilde Wesseldonck, Thérèse Brunswick ou Mlle Rose. C'est lui qui a déchaîné la *Damnation de Faust* et déchiré le cœur de Tristan.

Lorsque, dans un jour de désespérance, Beethoven vaincu, renonce au mariage, il fait achat d'un anneau d'or et se le passe au doigt en s'écriant : « J'épouse la douleur. » C'était bien un peu théâtral, mais nous avons eu la Pathétique.

⁂

On a dit et répété que l'homme était une succession

d'hommes. Il est en tous cas un ramassis d'héritages. M. Paul Valéry considère notre personnalité comme un jeu de la nature, un jeu de l'amour et du hasard,



Les Fantaisies de Schumann dédiées à Chopin

tout au moins de cette Volonté de la nature que nous ne comprenons pas plus que M. Valéry. Dans cet incalculable désordre — je reprends son expression — où se mêlent toutes les tendances, les goûts, les qualités ou les défauts des ascendants, nous pesons mal les responsabilités. Dans l'hérédité du musicien, l'art et la sensibilité apparaissent au premier plan. Berlioz, par exemple, qui fut un évadé de la médecine, devait à son père la méthode et à sa mère la poésie. Et Dieu sait si, dans toutes ses lettres, comme dans toutes ses œuvres, l'influence maternelle reste prédominante. Il en est de même de beaucoup d'autres. Certains génies procèdent de musiciens et non négligeables. Le père de Rameau tenait l'orgue à Dijon ; celui de Mozart était quatrième violon du prince Evêque ; celui de Grétry, dès douze ans, était violoniste à Saint-Martin de Liége

La flamme musicale a pu couver pendant plusieurs générations, mais elle a pu aussi se transmettre de père en fils ou éclabousser d'un même jet tous les membres d'une même famille. Qui ne connaît l'étonnante lignée de Bach qui va du boulanger joueur de cythare au grand cantor, et aussi celle de Couperin ? Qui n'a entendu parler du milieu sonore de Mendelssohn où retentissaient à la fois la voix chaude de Rebecca, le violoncelle de Paul et le piano de Fanny ?

L'héritage n'est malheureusement pas toujours très pur. Il y a des sentimentaux, et des artistes, certes, il y a aussi des malades, des alcooliques et des psychopathes. La tuberculose a sévi dans la famille de Mozart. La mère de Schumann aimait boire et sa sœur sombra dans l'aliénation mentale. On raconte que le père de Beethoven, entre deux verres, réveillait en pleine nuit son bambin de fils, déjà prodige, et l'obligeait à se mettre au piano. En appliquant certaines théories on aurait, comme le dit Blondel, « stérilisé le père de Beethoven ». Et c'eût été dommage.

De cette union de la sensibilité, de la maladie et de l'alcool auraient évidemment pu naître le crime et le vice, et il en naît, oh merveille, des impressions plus vives, plus raffinées ou plus déchirantes.

La maladie, d'ailleurs, poursuit parfois chez le musicien une œuvre génétique. Le hasard d'un germe rencontré fait sortir toute armée la *Walkyrie* du cerveau de Wagner. La tuberculose du pauvre Chopin, grelotant dans sa Chartreuse humide, a embrasé son génie et aussi ses « polonaises ». Les crises entéralgiques de Beethoven lui ont inspiré des accents impérissables. La syphilis, elle-même, avec son imprégnation totale et durable, a sa part, et importante, dans l'œuvre de Schubert, de Beethoven, de Chabrier et de tant d'autres.

C'est, je crois bien, Léon Daudet, l'auteur de l'*Hérédo*, qui voyait dans le tréponème un agent fécondant de la cellule nerveuse. L'hypothèse est d'un philosophe et d'un biologiste. Elle contient déjà une consolation, sinon un encouragement ; mais elle attend sa vérification et reste discutable.

Il est bien vrai que Hugo Wolf trouvait dans les phases d'excitation de sa paralysie générale une véritable cascade de lieder. Mais il n'est pas moins vrai que Schubert a été entravé par la syphilis dans le développement de ses thèmes, et que Chabrier perdit, bien avant sa mort, tout contrôle de ses improvisations incohérentes.

Cela, d'ailleurs, c'est l'accident. Nous connaissons des états mentaux, congénitaux et constitutionnels : Chopin était psychasthénique et Schumann cyclothymique. Chez eux nous sommes évidemment, dès l'origine, dans un domaine morbide plus ou moins accusé. Quelques-unes des ballades que composait Chopin dans son appartement du square d'Orléans et dont il enchantait ses amis de passage : Clara Wick et Schumann, Liszt et la Comtesse d'Agout et Mendelssohn lui-même, quelle assemblée ! sont empreintes de cet état schizoïde, familier aux psychiâtres. Son cas ne me paraît cependant pas encore très grave.

Celui de Schumann est plus sérieux. L'œuvre fantastique de *Manfred*, des *Davidsbundler*, où le rêve dégénère en cauchemar, où les éclats de joie se mêlent aux chants funèbres, où le scrupule frise le remords,

a bien subi l'influence de cette vieille méningite chronique qui provoqua six grandes crises et mena l'auteur au suicide. La méningite a eu ses heures d'excitation, certes, mais aussi ses heures de dépression, et le génie n'en bénéficia pas toujours.

Concluons de cette discussion : La maladie a pu stimuler le génie, en accroître la verve, la truculence ou l'expression, mais elle n'a pas, à elle seule, pu faire le génie. Songeons à tous ces musiciens, et ils sont nombreux, qui furent sains de corps et d'esprit, équilibrés et stables et qui furent pourtant grands entre les grands.

Songeons à la robuste santé de Bach, au charme mesuré de Rameau et à la grandeur divine de Franck, qu'aucune tare acquise ou héréditaire n'a effleurés.

Laissons cette boutade du malade à manifestations musicales. Le musicien est certes un prédisposé cérébral, anatomique et psychique. Son héritage sacré est une constante sujétion, car il lui faut restituer au monde les harmonies qu'il a reçues.

Le jeu est dangereux. On se brûle souvent à sa propre flamme et l'on se prend souvent à son propre rêve.

*
* *

Il me faut maintenant considérer les réactions de la musique sur l'auditeur et rechercher si ces ondes musicales exquises et rares éveillent en notre esprit les mêmes impressions qui les ont suscitées.

Notre cerveau n'est pas, hélas, une cellule photoélectrique prête à transformer symétriquement les sons en impressions et les impressions en sons.

Lorsqu'il s'agit d'harmonie imitative où a excellé un Saint-Saëns ou un Liszt, *Rouet d'Omphale* ou *Chevauchée Tragique* de Mazeppa, il ne peut y avoir d'hésitation.

Lorsqu'il s'agit d'harmonie évocative où l'on peut juger de l'habileté d'un Ravel ou d'un Dukas, nous sommes encore assez rapidement fixés.

Et si nous nous égarons, nous sommes assez rapidement ramenés à la réalité par un son de cloche, ou un rythme chantant. On nous transporte tout à coup sur une place ou sur une montagne ; on nous plonge même, au début de l'*Or du Rhin*, dans le flot d'un torrent et dans le frémissement des vagues.

Une idée, un sentiment, des préoccupations métaphysiques se saisissent moins aisément. Les thèmes ne sont pas toujours spécifiques et sont même interchangeables. Voyez chez Beethoven, l'*Héroïque*, le *Ballet de Prométhée* et certaines variations. Leur multiplicité est telle qu'il faut parfois un lexique pour les comprendre. Et la complexité des symboles est trop grande pour qu'on s'y reconnaisse sans guide.

Le musicien fait sa musique à propos d'une chose plutôt qu'il ne fait la chose elle-même.

Le caractère de l'auteur éclipse son personnage Sa pensée se dissimule sous des cascades de notes et des enchevêtrements de motifs divers. Et puis, entre lui et nous, il y a encore l'écran de notre personnalité et, après sa pensée, c'est la nôtre qui vagabonde. Le rêve nous saisit à notre tour.

« Un musicien ne philosophe pas, dit justement Henri Ghéon, il trouble, il touche, il émeut, il apaise le cœur des hommes, mais sa pensée proprement dite lui restera pour compte, car la musique n'en veut pas. »

*
* *

Pourtant il est des réactions communes, celles-là physiques ou nerveuses, et dont on ne peut discuter.

La première est celle des photismes musicaux, c'est-à-dire des couleurs, des images éveillées par les sons. Ou, si l'on préfère, de l'audition colorée, bien étudiée par Desbouches et par d'autres.



Sonate pour piano
dédiée par Schumann à Clara Wieck

Certains artistes, certains prédisposés réagissent au son par des couleurs. Une même couleur jaune, brun, rouge, verte s'allume par le son et cette couleur est variable avec l'intensité, la hauteur, le timbre du son et même avec l'instrument qui le fait entendre.

Voire un assemblage de couleurs pour un même accord et un même tableau pour une symphonie.

On a discuté la fréquence de ces réactions, qui est encore assez grande. On les voit parfois chez plusieurs personnes et dans une même famille.

Elles ne se peuvent comprendre que par la réaction synergique de certains centres sensoriels, visuels d'abord, quelquefois même gustatifs et olfactifs, comme chez le héros de Huysmans.

Qu'y a-t-il d'étonnant à ce que la musique agisse sur d'autres centres, sur d'autres sensations et peut-être aussi sur quelques manifestations nerveuses ?

Le beau tableau d'Hugues Van der Goes, qui se trouve à Gand, montre un moine apaisé par des chants d'enfants devant un prieur vénérable. Baudelaire fut sauvé du suicide par l'audition de *Tannhauser*. Et il y a encore Farinelli qui guérit Philippe V de l'hypocondrie et Véron, le médecin directeur de l'Opéra, qui traita l'aboulie par la marche militaire.

Cela, c'est de l'anecdote plutôt que de l'histoire. Mais voici de la médecine. Dupré produit l'hypnose avec la *Marche Funèbre* de Chopin. Janet fait disparaître avec la musique les stigmates psychasthéniques.

Je laisse aux humoristes la spécificité des instruments, celle du hautbois dans l'asthénie, de la trompette dans le délire de persécution. Je n'y crois guère, mais j'affirme, avec Beauquier, que les sons doux endorment, que l'unisson des cordes angoisse, et que les sons violents réveillent ou grisent comme l'alcool.

La musique peut-elle prétendre à traiter les maladies générales, comme les désordres du système nerveux ?

Sans revenir à Hippocrate qui voulait que le médecin apprît la musique, ou à Esculape ou à Cœlius Aurelianus, on doit rappeler que Roger de Montpellier prétendait agir sur le paludisme et Alibert sur la phtisie, que Baglivi appliqua la mélothérapie à la goutte et Cruveilhier à la fièvre même de son fils.

N'est-ce pas Stendahl, malade à Vienne en 1799, qui fait sa crise sudorale et sa chute thermique en pleine église en entendant la *Messe en fa* ? Il n'en fallait pas moins pour que le commentateur d'Haydn, de Mozart et de Métastase crût fortement à l'influence bienfaisante de la musique sur toutes sortes de maladies.

Je vois à cette action physiologique de la musique sur notre organisme malade, déjà deux explications faciles :

La première, que la musique nous enveloppe d'or et de rêve et qu'elle fait diversion à nos misères et à nos douleurs.

La deuxième, qu'elle évoque des souvenirs et des sensations substitutives qui écrasent momentanément les sensations pénibles.

J'en verrais volontiers une troisième, mais qui mérite étude, à savoir que les ondes musicales agissent à la manière d'autres ondes, bien connues, mais plus mystérieuses encore, puisqu'elles ne peuvent être saisies ni de nos yeux ni de nos oreilles.

Et déjà certaines de ces actions sont indéniables, puisqu'elles ont été enregistrées.

Chez Berlioz, comme chez Grétry, la musique modifie les battements cardiaques. Des airs tristes les ralentissent, des cadences folles les accélèrent.

Peut-être y a-t-il même des variations de tension artérielle, de vascularisation et de leucocytose.

J'ai vu, chez un de mes amis, fort sensible, la très belle œuvre de Laparra, la *Habanera*, provoquer des extrasystoles. Et cette constatation ne doit pas être exceptionnelle.

L'expérimentation apporte d'ailleurs quelques documents, mais très rares. L'action sur le métabolisme est affirmée chez l'homme par le même Roger, l'action sur la fièvre a été étudiée savamment par Dutto chez le cobaye et chez les oiseaux.

Dans tout cela on perçoit déjà l'intervention du système végétatif qu'impressionnent à la fois les rayons lumineux et les ondes électriques, les traumatismes physiques et les traumatismes moraux.

L'excitation du sympathique par la musique peut fort bien produire la tachycardie, la leucocytose et l'hypertension, comme l'excitation du vague peut produire la bradycardie, la leucopénie et l'hypotension. Je n'abuserai pourtant pas trop du système végétatif qui a bon dos, et j'avouerai modestement que la musique ne peut apparaître encore comme un moyen thérapeutique raisonné et dosé.

« La mélothérapie est aveugle », comme le disait déjà M. Pomme, il y a deux cents ans, et nous ne pouvons pas dire mieux. Mais ne faisons pas trop de science.

La musique reste le passe-temps charmant de nos heures de fatigue ou de tristesse, et le réseau de rêve qui enveloppe nos pensées. Ne nous suffit-il pas qu'elle ait bercé notre enfance, comme elle charme aujourd'hui notre âge mûr ?

Ne suscite-t-elle pas en notre âme les plus belles images et n'exalte-t-elle pas les plus hautes pensées ?

Ne réveille-t-elle pas notre courage et notre enthousiasme ? Ne nous apporte-t-elle pas la douceur et l'apaisement ? Ne nous transporte-t-elle pas de notre terre matérielle, où nous piétinons, sur des sommets infinis où nous percevons la lumière ?

N'exprime-t-elle pas merveilleusement nos sentiments humains, notre amour, notre charité, notre patriotisme ?

Elle a la noblesse, elle a l'élégance, elle a la beauté. Et, comme le dit le grand Billroth, qui s'y connaissait : « Elle est le rythme, pourquoi ne serait-elle pas la vie ? »

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - N° 9 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : Odéon 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Les Belles Pages Médicales

Philippe PINEL
(1745 - 1826)

Trois ouvrages symbolisent l'action réformatrice de Pinel : la *Nosographie philosophique*, dont la première édition paraît en 1798, le *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, qui est imprimé en 1801, et la *Médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse*, qui est publiée en 1802, et anime, par des exemples laborieusement choisis, la classification nosologique adoptée par Pinel. Dans la préface du troisième livre, il expose la genèse de ses écrits. Il y raconte, entre autres faits suggestifs, quel fut son embarras quand, chargé du service de Bicêtre, puis de la Salpêtrière, il lui fallut dresser un plan de travail, et comment il appliqua les directives qu'il dut s'imposer.

« Quel tableau disparate et sans cesse mobile n'offre point un rassemblement de 150 à 200 malades attaqués de symptômes simultanés ou successifs plus ou moins graves, les uns dus au caractère particulier et spécifique des maladies, d'autres aux localités ou à des dispositions individuelles, certains enfin à l'influence spéciale des saisons et de l'atmosphère. » Dès qu'une malade est admise aux infirmeries, elle y est l'objet d'explorations multiples suivant un ordre déterminé. « L'histoire en est recueillie à différentes reprises par un des élèves les plus instruits et les plus exercés ; elle est ensuite rédigée et lue à haute voix au chevet du malade. Je fixe pendant cette lecture l'attention des élèves sur les traits qu'on peut regarder comme spécifiques de la maladie... Dans certains cas douteux, je discute le plus ou moins de valeur ou le caractère équivoque de certains signes, et quelquefois j'ajourne mon jugement jusqu'à ce que la maladie soit plus avancée dans ses périodes. » Enfin, un des élèves, « le citoyen Esquirol », est chargé de donner à l'observation sa forme définitive, sous le contrôle du maître, et de la rapporter au cadre nosographique, qui pourra être perfectionné « à mesure que les faits observés se multiplieront, ou que des circonstances rares en produiront d'un nouveau caractère ».

Toute la médecine ancienne, toute la philosophie contemporaine ont été utilisées pour coopérer à la formation de la *Nosographie philosophique*. Loin d'être une compilation, l'ouvrage opère une véritable révolution dans la science médicale. C'est en termes énergiques que Pinel écarte « par une sorte d'abstraction, ces connaissances vagues et superficielles, ou plutôt ce jargon scientifique de médecine humorale et populaire qui circule dans le commerce de la vie civile, et qui a déjà donné lieu à des milliers de volumes, toujours avidement accueillis par une crédulité confiante. Ces faux dehors de la science médicale, ainsi que l'habitude automatique de voir des malades, tour à tour le digne objet des traits satiriques de Pline, Montaigne, Molière, Rousseau, n'offrirent jamais qu'instabilité, jactance, conjectures, disputes interminables, rivalités pleines de dissensions et d'aigreur, combats éternels de l'amour-propre, titres enfin de dérision et de plaisanteries. »

La vraie médecine, basée sur l'observation, doit avoir de tous autres caractères. Elle doit suivre avec exactitude la constitution des épidémies, approfondir les lois de l'économie animale, abjurer tout esprit de système, rechercher les causes des maladies, faire bénéficier les malades de tous les progrès réalisés dans les sciences accessoires : chimie, botanique, physique, philosophie morale, observer avec un amour ardent de la vérité, afin de reculer les limites de l'ignorance. Les principes de Locke et de Condillac l'ont guidé. De Condillac, auquel il se réfère souvent, et surtout dans les moments où il est délicat de prendre parti, comme dans l'étude des fièvres, il cite ces paroles mémorables : « La nature indique elle-même l'ordre qu'on doit tenir dans l'exposition de la vérité, car si toutes nos connaissances viennent des sens, il est évident que c'est aux idées sensibles à préparer l'intelligence des notions abstraites. » Et encore : « Il faut dans l'exposition comme dans la recherche de la vérité, commencer par les idées les plus faciles et qui viennent immédiatement des sens, et s'élever ensuite par degrés aux idées les plus simples et les plus complexes. » Sa pensée s'est aussi imprégnée de d'Alembert, de Buffon, de Zimmermann, et le doute philosophique de Descartes lui a semblé si profitable, qu'il s'écrie : « Quel bienfait pour le genre humain, si on pouvait le faire adopter par l'universalité de ceux qui exercent la médecine ! » Par contre, il réagit contre les anathèmes de Jean-Jacques, à deux reprises au cours de ses écrits, et dans les mêmes termes : « Rousseau, dans un accès d'humeur caustique, invoque la médecine et lui dit de venir sans le médecin ; il eût bien mieux servi l'humanité s'il eût fait tonner sa voix éloquente contre l'impéritie présomptueuse, et en appelant le vrai talent à l'étude de la science qu'il importe le plus d'approfondir et de bien connaître. »

Sa préparation philosophique lui a imposé de faire un choix dans les meilleurs auteurs, et de ne « point s'asservir aux opinions » même des plus célèbres; sa culture scientifique l'a rapproché de Linné; mais la classification botanique peut inspirer la classification des maladies sans donner à la nosologie sa forme nouvelle. Or, c'est à la classification que Pinel s'attache. Pour lui, le problème à résoudre n'est pas celui que Pitcairn définissait en 1712 : « Une maladie étant donnée, trouver le remède », mais celui-ci : « Une maladie étant donnée, déterminer son vrai caractère et le rang qu'elle doit occuper dans un tableau nosologique. » Le cadre qu'il a choisi est vaste. Cinq classes divisent la toile de fond en compartiments; chacun de ceux-ci comporte plusieurs ordres; bon gré, mal gré, la pathologie interne doit s'y incorporer, ou ne pas être. Les *fièvres*, les *phlegmasies*, les *hémorragies*, les *névroses*, les *lésions organiques générales*, isolées par Pinel, représentent l'état de la systématisation médicale au début du XIXe siècle. Il est facile, si l'on ne s'en tient pas à l'exposé historique, de dauber sur les défauts d'une classification qui rassemble souvent, en un même ordre, des maladies aussi diverses que le tétanos et l'aphonie d'une part, et d'autre part la cardite et la métrite.

Déjà, à la lecture de la table des matières, les oppositions irréductibles surgissent du sein des ordres. Nous ne les reproduisons pas, nous attachant à l'esprit plus qu'à la lettre de l'œuvre. Le meilleur exemple est fourni par l'étude des *fièvres*. Pour les caractériser, Pinel fait table rase des « aberrations que la doctrine des fièvres a pu éprouver par les fausses applications du galénisme, d'une fausse chimie, des principes étrangers de la mécanique, par des explications vaines et gratuites de leurs phénomènes, et par une sorte d'étalage de formules compliquées. »

Suivant Pinel, « il reste à dégager cette partie de la médecine de ce faux alliage et de cette surcharge étrangère qui la défigure, pour s'en tenir à la série des phénomènes propres à nous donner des idées exactes... » Il a rejeté les théories pour dégager les six ordres auxquels il accolle les synonymes qui les relient aux classifications antérieures : les *angioténiques* sont les fièvres inflammatoires de Stoll, susceptibles de se terminer par des hémorragies, des éruptions, des abcès, des déjections alvines; les *méningo-gastriques* contiennent aussi bien le choléra morbus que l'embarras gastrique; les *adéno-méningées*, febris pituitosa de Stoll, sont ces fièvres muqueuses dans lesquelles rentrent ces cas décrits par Rœderer et Wagler, dont Petit et Serres dégageront la fièvre entéro-mésentérique, que Bretonneau appellera dothinentérie, et Louis la fièvre typhoïde; les *adynamiques*, qui comprennent le typhus d'Hippocrate et la fièvre jaune; les *ataxiques*, dont est tributaire le typhus de Sauvages et de Cullen; les *adénonerveuses*, dont le type est la peste. Subsidiairement, Pinel décrit la suette, cherche à définir la fièvre puerpérale, et n'y voit « que les maladies sans nombre qui surviennent aux nouvelles accouchées, et que modifie à l'infini l'état actuel de la femme. » Il n'abandonne pas cette étude sans marquer les fièvres essentielles ou primitives d'un trait heureux : « Chaque ordre, dit-il, semble affecter plus spécialement certaines parties, comme le système vasculaire, les organes digestifs, les membranes muqueuses du conduit alimentaire, l'appareil locomoteur, le système nerveux », et, ainsi, ouvre une large perspective vers l'avenir.

La classe des *névroses* comprend celles des sens de l'ouïe et de la vue, celles de la locomotion et de la voix, des fonctions nutritives et des organes de la génération. Il faut mettre à part l'ordre des fonctions cérébrales, où brille superbement Pinel. La distinction entre la neurologie et la psychiâtrie n'y est point faite; l'apoplexie voisine ici avec la manie, la mélancolie, la démence. Mais l'œuvre de Pinel aliéniste est si considérable qu'elle s'isole d'elle-même, et se place sur un plan supérieur à celui de tous ses autres écrits. Dès le seuil du *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, on se trouve devant les pensées conductrices. Inutile d'entrer ici, si l'on n'a pas une culture philosophique profonde, si l'on n'est pas pourvu « d'un jugement solide et d'un désir ardent de s'instruire », si l'on n'est pas guidé par « une philanthropie franche et sûre », et si, dans l'étude des maladies de l'entendement, on ne s'en tient pas « aux caractères distinctifs manifestés par des signes extérieurs ». Le lecteur est prévenu que l'auteur « parle ici en médecin, non en théologien », qu'il a rejeté toute discussion métaphysique, « tout ce qu'on entend dans la société par délire, extravagance, égarement, folie », et qu'il n'a que sarcasmes à l'adresse des hautes spéculations doctrinales. Se penchant sur les malades de Bicêtre et de la Salpêtrière, il a distingué quatre espèces de maladies mentales ; il les définit heureusement en quelques mots :

« Un délire plus ou moins marqué sur presque tous les objets s'allie, dans plusieurs aliénés, à un état d'agitation et de fureur : ce qui constitue proprement la *manie*. Le délire peut être exclusif et borné à une série particulière d'objets, avec une sorte de stupeur et des affections vives et profondes, c'est ce qu'on nomme *mélancolie*. Certaines fois, une débilité générale frappe les fonctions intellectuelles et affectives, comme dans la vieillesse, et forme ce qu'on appelle *démence*. Enfin, une oblitération de la raison, avec des instants rapides et automatiques d'emportement, est désignée par la dénomination d'*idiotisme*. »

Pour caractériser ces divers états, il faut partir de l'étude des causes physiques et morales de l'aliénation et de l'analyse de ses éléments. Une autre section est consacrée aux quatre grandes espèces; la quatrième contient les règles de police intérieure à suivre dans les établissements réservés aux aliénés. Quand il est à pied d'œuvre, qu'il a brisé tous les obstacles, découragé par sa fermeté les calomnies et les violences de ses adversaires, il rappelle comment, de concert avec un administrateur, il a supprimé l'usage gothique

des chaînes de fer.

« C'est une admirable invention que l'usage non interrompu des chaînes pour perpétuer la fureur des maniaques avec leur état de détention, pour suppléer au défaut de zèle d'un surveillant peu éclairé, pour entretenir dans le cœur des aliénés une exaspération constante avec un désir concentré de se venger, et pour fomenter dans les hospices le vacarme et le tumulte. Ces inconvénients avaient été pour moi un objet de sollicitude pendant l'exercice de mes fonctions à titre de médecin de Bicêtre durant les premières années de la révolution. Ce ne fut pas sans un regret extrême que je ne pus voir le terme heureux de cette coutume barbare et routinière ; mais j'étais d'un autre côté tranquille, et je me reposais sur l'habileté du surveillant de cet hospice (M. Pussin), qui n'avait pas moins à cœur de faire cesser cet oubli des vrais principes. Il y parvint heureusement deux années après (4 Prairial an VI), et jamais aucune mesure ne fut mieux concertée et suivie d'un succès plus marqué. »

(Cliché [illegible])

Buste de Pinel, par R[illegible] (18[illegible]). (Académie de Médecine.)

Il ne renonce pas à toute répression, mais il en calcule les effets. La camisole de forte toile restera nécessaire aux agités, et la simple menace du « gilet de velours » suffira à calmer quelques-uns d'entre eux. En cas d'agitation collective, le personnel « avancera en masse pour imprimer une sorte de crainte », mais, dans l'ensemble, c'est par une surveillance paternelle qu'on aura raison de ces malheureux. Pinel s'intéresse autant à la qualité, à la préparation et à la quantité des aliments qui seront distribués à ses malades qu'au traitement moral dont ils ont besoin. Sobre en thérapeutique, il se défie des prétendus remèdes spécifiques, combat en particulier l'elléborisme, et vante les heureux effets de l'isolement.

L'étude dont nous donnons les principaux passages est extraite du premier volume des *Mémoires* publiés par la Société d'Emulation. Elle précède et prépare le grand ouvrage de Pinel, et garde d'autant mieux son intérêt que son auteur, plus occupé à dresser le règlement « du petit gouvernement qu'est la direction d'un hospice d'aliénés », a réservé, dans son traité, moins de développement à la clinique qu'à la médecine sociale qu'il a si noblement servie.

Notes biographiques

Philippe Pinel naquit le [illegible] avril 1745 à Saint-André d'Alayrac (Tarn). Son aïeul paternel et son père étaient médecins. Malgré cette ascendance, il n'aborda la médecine que secondairement. Elève des Doctrinaires de Lavaur, il [illegible] les Ordres à la fin de sa scolarité, et continua son éducation littéraire et philosophique. En quittant Lavaur, il devint précepteur à Toulouse, conquit le grade de maître [illegible] à la Faculté des Lettres, et se passionna enfin pour les mathématiques, la [illegible] et la médecine. Il soutint à Toulouse sa thèse de doctorat en 1773, suivit à Montpellier l'enseignement de Barthez, et gagna Paris en 1778. Il traduisit Baglivi, Cullen, collabora à des revues scientifiques et se mêla à la vie publique. A la création de l'Ecole de [illegible], il fut nommé professeur de physique et d'hygiène et, un an après, en 1795, il devint titulaire de la chaire de pathologie interne, et la garda jusqu'à la dissolution de l'Ecole en 1822. L'ordonnance du [illegible] février 18[illegible] lui [illegible] le titre de professeur honoraire. Membre de l'Académie des Sciences [illegible], il avait été nommé médecin de l'Empereur en 1804. Son action [illegible] domina sa vie professorale. Médecin de l'hospice de Bicêtre, dès [illegible] il y avait entrepris les réformes qui rendirent son nom célèbre, et il les poursuivit deux ans plus tard, à la Salpêtrière où il transforma [illegible] des aliénés. Il resta attaché à la Salpêtrière jusqu'en sa vieillesse, où [illegible] d'une fluxion de poitrine, à 81 ans, le [illegible] octobre 1826.

Bibliographie. — Voir l'étude [illegible] écrits de Pinel dans *Les Grands Aliénistes français*, tome I, par [illegible] R. Semelaigne (Steinheil, Paris, 1894).

Sur Pinel, consulter : R. Semelaigne [illegible]. — « Centenaire de Pinel », *Bull. Acad. de Médecine* [illegible]. — P. Busquet, *Biographies médicales*, nos 13 et 14, 1928.

Dr P. Astruc.

Quelques pages de Pinel

Mémoire sur la manie périodique ou intermittente [1]

I. — On peut citer les accès de manie, considérés dans divers individus comme un exemple frappant du peu de progrès qu'a fait la médecine, pendant une suite de siècles, sur l'aliénation de l'esprit, dont la connoissance d'ailleurs n'intéresse pas moins la philosophie morale et l'histoire de l'entendement humain. Arétée se borne à dire que la manie périodique est susceptible d'une guérison parfaite, si elle est bien traitée, mais qu'elle est sujette à des rechutes par le retour du printemps, par des écarts du régime ou des emportements de colère. Cœlius Aurelianus en caractérise mieux les accès, en faisant noter la rougeur des yeux, le regard fixe, la distension des veines, le coloris des joues, et un surcroît de forces ; mais que d'objets l'un et l'autre laissent à désirer, ou plutôt ne reste-t-il point à reprendre l'histoire entière des accès de manie, à faire connoître la saison ordinaire de leur retour, leurs causes, leurs signes précurseurs, leurs symptômes, leurs périodes successives, leurs formes variées, leur durée, leur terminaison, les indices qui doivent faire espérer ou craindre ? Il étoit bien plus facile de compiler que d'observer, de donner de vaines théories que d'établir des faits positifs ; aussi des auteurs sans nombre, tant anciens que modernes, se sont acquittés dignement de cette tâche, et on a écrit sans cesse sur la manie, pour ne se livrer qu'à de vaines répétitions et au stérile langage des écoles. Les histoires particulières qu'on en trouve dans les recueils d'observations, ne sont que des faits isolés, où la vraie méthode descriptive est également négligée, et les auteurs n'ont eu guère d'autre but que de faire valoir certains remèdes, comme si le traitement de toute maladie, sans la connoissance exacte de ses symptômes et de sa marche, n'étoit pas aussi dangereux qu'illusoire.

II. — L'hospice de Bicêtre, confié à mes soins, à titre de médecin, durant l'an II et l'an III de la République, m'ouvrit un vaste champ pour poursuivre des recherches sur la manie, commencées à Paris depuis quelques années. Quelle époque d'ailleurs plus favorable que celle des plus grands orages de la révolution, toujours propres à donner une activité brûlante aux passions, ou plutôt à produire la manie sous toutes ses formes. Les vices du local de l'hospice, une instabilité continuelle dans les administrations, et la difficulté d'obtenir souvent les objets nécessaires, furent loin de me rebuter. Je trouvai un très heureux supplément dans le zèle, l'intelligence et les principes d'humanité qui animoient le concierge, un des hommes les plus expérimentés dans l'art de diriger les insensés et le plus propre, par sa fermeté courageuse, à maintenir un ordre invariable dans l'hospice. Ce sont ces circonstances qui bien plus que le frivole essai que j'aurois pu faire de nouveaux remèdes, donnent du prix à mes observations, car, dans la manie comme dans beaucoup d'autres maladies, s'il y a un art de bien administrer les médicaments, il y a un art encore plus grand de savoir souvent s'en passer.

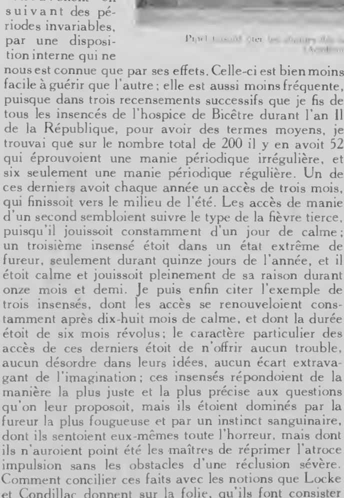
III. — Il est curieux de suivre, pour ainsi dire à l'œil, les effets de l'influence solaire sur le retour et la marche du plus grand nombre des accès de manie, de les voir se renouveler durant le mois qui suit le solstice du printemps, se prolonger avec plus ou moins de violence durant la saison des chaleurs, et se terminer pour la plupart au déclin de l'automne. Leur durée est renfermée dans une certaine latitude de trois, quatre, cinq mois, suivant les variétés de la sensibilité individuelle, et suivant que la température des saisons est accélérée, retardée ou intervertie : les insensés de toute espèce manifestent en outre une sorte d'effervescence passagère et des agitations tumultueuses à l'approche des orages ou par un temps très chaud, comme à 16, 18 degrés ou au-dessus, au thermomètre de Réaumur. Ils marchent à pas précipités, ils déclament sans ordre et sans suite, s'emportent pour les causes les plus légères, ou même sans cause, et poussent les vociférations les plus bruyantes et les plus confuses. Mais on doit se garder de faire une loi générale, et de conclure que le renouvellement des accès de manie est toujours l'effet de la chaleur atmosphérique. J'ai vu trois insensés dont les accès se renouveloient seulement aux approches de l'hiver, c'est-à-dire aux premiers froids du mois de brumaire. Ces accès se calmoient tour à tour durant l'hiver, lorsque la température se soutenoit quelques jours à 10 ou 12 degrés au-dessus du terme de la glace, et ils se renouveloient alternativement plusieurs fois durant la saison rigoureuse. Je puis citer aussi deux exemples d'un changement total pour les époques des accès. Deux insensés les éprouvoient constamment au retour des chaleurs, l'un depuis trois, l'autre depuis quatre années ; mais depuis l'année dernière, ils ne les éprouvent plus qu'au déclin de l'automne et au retour du froid. A quoi tient donc cette disposition nerveuse au renouvellement des accès, qui semble se jouer des lois générales, et qui est susceptible d'être excitée le plus souvent par la saison des chaleurs, et quelquefois par une température opposée ? Que deviennent alors les principes de la médecine de Brown, sur l'action du froid et du chaud, et sur le caractère de maladie sthénique qu'il donne à la manie ?

IV. — Je viens de tracer la marche générale que suit la manie périodique irrégulière, c'est-à-dire celle dont les accès peuvent être renouvelés, non seulement suivant les changements et la température des saisons, mais encore par d'autres causes étrangères, comme des emportements de colère, des objets propres à rappeler le souvenir des causes primitives de la manie, la boisson des liqueurs spiritueuses, ou bien la disette et le

[1] *Mémoires de la Société Médicale d'Emulation*. Tome I, an VI, pp 94-119.



Pinel faisant ôter les chaînes des aliénés de Bicêtre. (Tableau de Ch. Muller.) (Académie de Médecine)



défaut de nourriture, ainsi que je m'en suis assuré par les observations les plus constantes et les plus réitérées. On remarque dans les hospices une autre manie périodique régulière, nullement asservie aux vicissitudes de la saison ou aux causes diverses qui viennent d'être rapportées, mais dont les accès se renouvellent en suivant des périodes invariables, par une disposition interne qui ne nous est connue que par ses effets. Celle-ci est bien moins facile à guérir que l'autre ; elle est aussi moins fréquente, puisque dans trois recensements successifs que je fis de tous les insencés de l'hospice de Bicêtre durant l'an II de la République, pour avoir des termes moyens, je trouvai que sur le nombre total de 200 il y en avoit 52 qui éprouvoient une manie périodique irrégulière, et six seulement une manie périodique régulière. Un de ces derniers avoit chaque année un accès de trois mois, qui finissoit vers le milieu de l'été. Les accès de manie d'un second sembloient suivre le type de la fièvre tierce, puisqu'il jouissoit constamment d'un jour de calme ; un troisième insensé étoit dans un état extrême de fureur, seulement durant quinze jours de l'année, et il étoit calme et jouissoit pleinement de sa raison durant onze mois et demi. Je puis enfin citer l'exemple de trois insensés, dont les accès se renouveloient constamment après dix-huit mois de calme, et dont la durée étoit de six mois révolus ; le caractère particulier des accès de ces derniers étoit de n'offrir aucun trouble, aucun désordre dans leurs idées, aucun écart extravagant de l'imagination ; ces insensés répondoient de la manière la plus juste et la plus précise aux questions qu'on leur proposoit, mais ils étoient dominés par la fureur la plus fougueuse et par un instinct sanguinaire, dont ils sentoient eux-mêmes toute l'horreur, mais dont ils n'auroient point été les maîtres de réprimer l'atroce impulsion sans les obstacles d'une réclusion sévère. Comment concilier ces faits avec les notions que Locke et Condillac donnent sur la folie, qu'ils font consister exclusivement dans une disposition à allier des idées incompatibles par leur nature, et à prendre ces idées ainsi alliées pour une vérité réelle.

. . . .

VII. — Celui qui a regardé la colère comme une fureur ou manie passagère (*ira furor brevis est*), a exprimé une pensée très vraie, et dont on sent d'autant plus la profondeur qu'on a été plus à portée d'observer et de comparer un grand nombre d'accès de manie, puisqu'ils se montrent en général sous la forme d'un emportement prolongé plus ou moins fougueux ; ce sont bien plus ces émotions d'une nature irascible, que le trouble dans les idées ou les singularités bizarres du jugement, qui constituent le vrai caractère de ces accès : aussi trouve-t-on le nom de manie comme synonyme de celui de fureur dans les écrits d'Aretée et de Cælius Aurelianus, qui ont excellé dans l'art d'observer. On doit seulement reprendre la trop grande extension qu'ils donnoient à ce terme, puisqu'on observe quelquefois des accès sans fureur, mais presque jamais sans une sorte d'altération ou de perversion des qualités morales. Un homme devenu maniaque par les événements de la révolution repoussoit avec rudesse, au moment de l'accès, un enfant qu'il chérissoit tendrement en tout autre temps. J'ai vu aussi un jeune homme plein d'attachement pour son père, l'outrager, ou chercher même à le frapper dans ses accès périodiques, et nullement accompagnés de fureur. Je pourrois citer quelques exemples d'insensés, connus d'ailleurs par une probité rigide durant leurs intervalles de calme, et remarquables, pendant leurs accès, par un penchant irrésistible à voler et faire des tours de filouterie. Un autre insensé, d'un naturel pacifique et très doux, sembloit inspiré par le démon de la malice durant ses accès ; il étoit alors sans cesse dans une activité malfaisante, il enfermoit ses compagnons dans les loges, les provoquoit, les frappoit, et suscitoit à tout propos des sujets de querelle et de rixe. Mais comment concevoir l'instinct destructeur de quelques insensés, sans cesse occupés à déchirer et à mettre en lambeaux tout ce qu'ils peuvent atteindre ? C'est sans doute quelquefois par une erreur de l'imagination, comme le prouve l'exemple d'un insensé, qui déchiroit le linge et la paille de sa couche, qu'il prenoit pour un tas de serpens et de couleuvres entortillés. Mais parmi ces furieux, il y en a aussi dont l'imagination n'est point lésée, et qui éprouvent une propension aveugle et féroce à tremper leurs mains

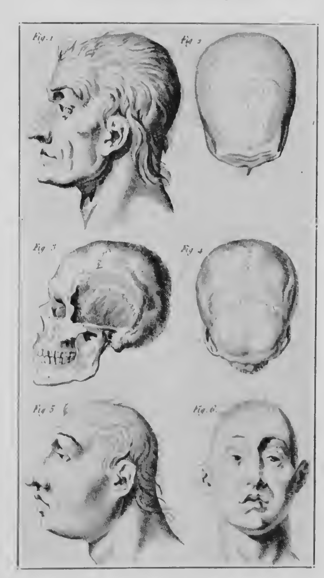
dans le sang et à déchirer les entrailles de leurs semblables. C'est un aveu que j'ai reçu en frissonnant de la bouche même d'un de ces insensés, dans ses intervalles de tranquillité. Pour compléter enfin ce tableau d'une atrocité automatique, je puis citer l'exemple d'un insensé qui tournoit contre lui comme contre les autres sa fureur forcenée. Il s'étoit amputé lui-même la main avec un couperet avant d'arriver à Bicêtre, et malgré ses liens il cherchoit à approcher ses dents de sa cuisse pour la dévorer. Ce malheureux a fini par succomber dans un de ces accès de rage maniaque et suicide.

VIII. — On sait que Condillac, pour mieux remonter, par l'analyse, à l'origine de nos connoissances, suppose une statue animée et successivement douée des fonctions de l'odorat, du goût, de l'ouïe, de la vue et du tact, et c'est ainsi qu'il parvient à indiquer les idées qui doivent être rapportées à des impressions diverses. N'importe-t-il point de même à l'histoire de l'entendement humain de pouvoir considérer d'une manière isolée ses diverses fonctions, comme l'attention, la comparaison, le jugement, la réflexion, l'imagination, la mémoire et le raisonnement, avec les altérations dont ces fonctions sont susceptibles ? Or un accès de manie offre toutes les variétés qu'on pourroit rechercher par voie d'abstraction. Tantôt ces fonctions sont toutes ensemble abolies, affoiblies, ou vivement excitées pendant les accès; tantôt cette altération ou perversion ne tombe que sur une seule ou plusieurs d'entre elles. Les bornes de ce Mémoire ne me permettent que d'indiquer ces faits, qui seront exposés en détail dans mon ouvrage sur les insensés. Il n'est pas rare de voir quelques-uns d'entre eux plongés, pendant leurs accès, dans une idée exclusive qui les absorbe tout entiers, et qu'ils manifestent dans d'autres momens; ils restent immobiles et silencieux dans un coin de leur loge, repoussent avec rudesse les services qu'on veut leur rendre, et n'offrent que les dehors d'une stupeur sauvage. N'est-ce pas là porter l'attention au plus haut degré, et la diriger avec la dernière vivacité sur un objet unique ? D'autres fois l'insensé, durant son accès, s'agite sans cesse, il rit, il chante, il crie, il pleure tour à tour, et montre la mobilité la plus versatile, sans que rien puisse le fixer un seul moment. J'ai vu des insensés refuser d'abord avec la plus invincible obstination toute nourriture par une suite de préjugés religieux, être ensuite fortement ébranlés par le ton impérieux et menaçant du concierge, passer plusieurs heures dans une sorte de lutte intérieure entre l'idée de se rendre coupables envers la divinité et celle de s'exposer à de mauvais traitements, céder enfin à la crainte, et se déterminer à prendre des alimens; n'est-ce point là comparer des idées après les avoir fortement méditées. D'autres fois l'insensé paroît incapable de cette comparaison, et il ne peut sortir de la sphère circonscrite de son idée primitive. Le jugement paroît quelquefois entièrement oblitéré pendant l'accès, et l'insensé ne prononce que des mots sans ordre et sans suite, qui supposent les idées les plus incohérentes. D'autres fois le jugementt est dans toute sa vigueur et sa force; l'insensé paroît pondéré, et il fait les réponses les plus justes et les plus précises aux questions des curieux et, si on lui rend la liberté, il entre dans le plus grand accès de rage et de fureur, comme l'ont prouvé les déplorables événements des prisons au 2 septembre de l'an II de la République. Cette sorte de manie est même si commune que j'en ai vu huit exemples à la fois dans l'hospice, et qu'on lui donne le nom vulgaire de folie raisonnante. Il seroît superflu de parler des écarts de l'imagination, des visions fantastiques, des transformations idéales en généraux d'armée, en monarques, en divinités; illusions qui font le caractère des affections hypocondriaques et mélancoliques, si fréquemment observées et décrites sous toutes les formes par les auteurs. Comment peut-on manquer de les retrouver dans la manie, qui n'est souvent que le plus haut degré de l'hypocondrie et de la mélancolie ? Il y a de singulières variétés pour la mémoire, qui semble quelquefois être entièrement abolie, en sorte que les insensés, dans leurs intervalles de calme, ne conservent aucun souvenir de leurs écarts et de leurs actes d'extravagance; mais d'autres insensés se retracent vivement toutes les circonstances de l'accès, tous les propos outrageans qu'ils ont tenus, tous les emportemens où ils se sont livrés; ils deviennent sombres et taciturnes pendant plusieurs jours, ils vivent retirés au fond de leurs loges, et sont pénétrés de repentir, comme si on pouvoit leur imputer ces écarts d'une fougue aveugle et irrésistible. La réflexion et le raisonnement sont visiblement lésés ou détruits dans la plupart des accès de manie; mais on en peut citer aussi où l'une et l'autre fonction de l'entendement subsistent dans toute leur énergie, ou se rétablissent promptement lorsqu'un objet vient à fixer les insensés au milieu de leurs divagations chimériques. J'engageai un jour un d'entre eux, d'un esprit très cultivé, à m'écrire une lettre au moment même où il tenoit les propos les plus absurdes, et cependant cette lettre, que je conserve encore, est pleine de sens et de raison. Un orfèvre, qui avoit l'extravagance de croire qu'on lui avoit changé sa tête, s'infatua en même temps de la chimère du mouvement perpétuel; il obtint ses outils, et il se livra au travail avec la plus grande obstination. On imagine bien que la découverte n'eut point lieu; mais il en résulta des machines très ingénieuses, fruit nécessaire des combinaisons les plus profondes. Tout cet ensemble de faits peut-il se concilier avec l'opinion d'un siège ou principe unique et indivisible de l'entendement ? Que deviennent alors des milliers de volumes sur la métaphysique ?

. . . .

X. — Un des caractères remarquables de l'excitation nerveuse propre au plus grand nombre des accès de manie, est de porter au plus haut degré la force musculaire, et de faire supporter avec impunité les extrêmes de la faim et d'un froid rigoureux; vérités anciennement connues, mais trop généralement appliquées à toute sorte de manie et à toutes ses périodes. J'ai vu

des exemples d'un développement des forces musculaires qui tenoit du prodige, puisque les liens les plus puissans cédoient aux efforts du maniaque avec une facilité propre à étonner encore plus que le degré de résistance vaincue. Combien l'insensé devient encore plus redoutable, s'il a ses membres libres, par la haute idée qu'il a de sa supériorité ? Mais cette énergie de la contraction musculaire est loin de se remarquer dans certains accès périodiques, où il règne plutôt un état de stupeur, et on ne la retrouve plus en général dans les intervalles des accès. On n'a pas moins à se défier des propositions trop générales sur la facilité qu'ont les insensés de supporter la faim la plus extrême, puisque certains accès, au contraire, sont marqués par une voracité singulière, et que la défaillance suit promptement le trop peu de nourriture. On parle d'un hôpital de Naples où une diète sévère, et propre à exténuer l'insensé, est un des fondemens du traitement. Il seroit difficile de remonter à l'origine de ce principe singulier, ou plutôt de ce préjugé destructeur. Une malheureuse expérience qui a été la suite des derniers temps de disette, n'a que trop appris à Bicêtre que le défaut de nourriture n'est propre qu'à exaspérer et à prolonger la manie, lorsqu'il ne la rend point mortelle (1). D'un autre côté, un des symptômes le plus dangereux et le plus à craindre durant certains accès est le refus obstiné de toute nourriture, refus que j'ai vu quelquefois se prolonger quatre, sept, ou même quinze jours de suite, sans perte de la vie, pourvu qu'on fournisse une boisson copieuse et fréquente. Que de moyens moraux, que d'expédiens ne faut-il point alors employer pour triompher de cette obstination aveugle ! La constance et la facilité avec laquelle certains insensés supportent le froid le plus rigoureux et le plus prolongé, semble supposer un degré singulier d'intensité dans la chaleur animale, qu'il seroit curieux de connoître au thermomètre, si l'expérience en étoit possible dans tout autre temps que dans celui du calme. Au mois de Nivôse de l'an III, et durant certains jours où le thermomètre indiquoit 10, 11 et jusqu'à 16 degrés au-dessous de la glace, un insensé ne pouvoit garder sa couverture de laine, et il restoit assis en chemise sur le parquet de sa loge ; le matin, à peine ouvroit-on sa porte qu'on le voyoit courir en chemise dans l'intérieur de l'hospice, prendre la glace ou la neige à poignées, l'appliquer et la laisser fondre sur sa poitrine avec une sorte de délectation, et comme on respireroit l'air frais durant la canicule. Mais d'un autre côté, combien d'insensés ne sont-ils pas vivement affectés par le froid, même durant leurs accès ? Avec quel empressement général ne les voit-on point se précipiter en hiver dans les chauffoirs ? Et n'arrive-t-il point chaque année des accidents par la congélation des pieds ou des mains, lorsque la saison est très rigoureuse ?



Reproduction d'une planche du *Traité de l'aliénation*
Fig. 1 et 3. — Crâne allongé chez un maniaque.
Fig. 2 et 4. — Tête très arrondie d'un jeune homme au jugement sain.
Fig. 5 et 6. — Idiotisme. Disproportion de la forme et des dimensions du crâne.

. . . .

XII. — L'homme éclairé se garde de devenir l'écho d'une opinion générale ; il la discute, et si les faits évidens et bien rapprochés donnent un résultat contraire, il laisse les autres se complaire dans leur erreur, et il n'en goûte que mieux la vérité. Qu'importe donc qu'on répète sans cesse que la manie ne se guérit jamais, que si ses accès disparoissent pour un temps, ils ne peuvent manquer de se reproduire ; que tout traitement est inutile et illusoire ? Il s'agit de savoir si cette opinion, généralement accréditée, s'accorde avec les faits observés en Angleterre et en France, dans les hospices bien ordonnés. Pourquoi confondre les suites de l'im-

(1) « Avant la Révolution, la ration journalière du pain étoit seulement d'une livre et demie, la distribution en étoit faite le matin, ou plutôt elle étoit dévorée à l'instant, et une partie du jour se passoit ensuite dans une sorte de délire famélique. En 1792, cette ration fut portée à deux livres, et la distribution en étoit faite le matin, à midi et le soir, avec une soupe soigneusement préparée, c'est sans doute la cause de la différence de la mortalité qu'on remarque en faisant un relevé exact des registres. Sur 110 insensés reçus dans l'hospice en 1784, il en mourut 57, c'est-à-dire plus de la moitié. Le rapport fut de 95 à 151 en 1788 ; au contraire, durant l'an II et l'an III de la République, il n'en est mort que le huitième sur le nombre total. »

prévoyance avec les effets d'une application éclairée des vrais principes ? La sensibilité profonde qui constitue en général le caractère des maniaques, et qui les rend susceptibles d'émotions les plus vives et de chagrins concentrés, les expose sans doute à des rechutes; mais ce n'est qu'une raison de plus de vaincre ses passions suivant les conseils de la sagesse, et de fortifier son âme par les maximes de morale des anciens philosophes, les écrits de Platon, de Plutarque, de Sénèque, de Tacite, les *Tusculanes* de Cicéron, vaudront bien mieux pour les esprits cultivés que des formules artistiquement combinées de toniques et d'anti-spasmodiques. Lors même que ces remèdes moraux ne peuvent être mis en usage, la médecine préservatrice et fondée sur des principes élevés n'apprend-elle point à prendre des précautions à l'approche de la saison des chaleurs, à produire une heureuse diversion par des occupations sérieuses ou des travaux pénibles durant les intervalles de calme, à comprimer, pendant le rétablissement, les travers et les caprices des insensés par une fermeté inflexible et un appareil de crainte, sans cesser de prendre en général le trou de la bienveillance et les voies de la douceur; à proscrire tout excès d'intempérance, tout sujet de tristesse et d'emportement, à prolonger enfin, autant qu'il est nécessaire, le séjour de l'insensé dans l'hospice, et à prévenir sa sortie prématurée. L'expérience a confirmé depuis longtemps l'utilité des mesures de prudence pour rendre les rechutes extrêmement rares ou presque nulles. Je puis attester, par exemple, que sur vingt-cinq guérisons opérées à Bicêtre durant l'an II de la République, il n'y a eu que deux rechutes, causées, l'une par l'ennui et le chagrin, et l'autre, après cinq années de rétablissement, par une tristesse profonde, et qu'on peut regarder comme la cause primitive de la manie...

...On déplore le sort de l'espèce humaine, quand on songe à la fréquence, aux causes multipliées de la manie, et aux circonstances sans nombre qui peuvent être contraires à ceux qui l'éprouvent même dans les institutions les plus heureusement organisées. Veut-on que chaque insensé soit gardé dans une étroite réclusion par sa famille ? C'est opposer un obstacle éternel à son rétablissement. Consacre-t-on des asyles publics à des rassemblemens nombreux d'insensés et réunit-on tous les avantages du site, de l'étendue et de la distribution du local; que de qualités rares, quel zèle, quel discernement, quel heureux mélange d'une fermeté imposante et d'un cœur compatissant et sensible ne faut-il point avoir pour diriger des êtres intraitables, soumis à tous les caprices les plus bizarres, et quelquefois à tous les emportements d'une fureur aveugle, sans qu'on ait d'autre froit que celui de les plaindre ? Peut-on, autrement que par une expérience éclairée et par une attention constante, pressentir l'approche des accès pour prévenir les accidens de leur explosion, contenir sévèrement les brutalités des gens de service et punir leur négligence; écarter, durant les accès, tout ce qui peut aigrir le délire de l'insensé, remédier promptement, lors de leur terminaison, à un état de débilité et d'atonie qui peut devenir funeste, profiter enfin de tous les avantages que donnent les intervalles de calme, pour supprimer le retour des accès, ou les rendre moindres ? Mais que devient encore l'hospice... si le médecin, doué d'une confiance exclusive dans ses lumières, et plein d'une bouffissure doctorale, se montre plus jaloux d'exercer sa suprématie que de tout diriger vers un but unique et fondamental, la guérison de la manie ?

Le moment peut-être est venu où la médecine française, dégagée des entraves que lui donnoient l'esprit de routine, l'ambition de parvenir, son association avec des institutions religieuses, et sa défaveur dans l'opinion publique, peut désormais affermir sa marche, porter une sévérité rigoureuse dans l'observation des faits, les généraliser, et marcher ainsi de front avec toutes les autres parties de l'histoire naturelle. Un grand essor lui est déjà préparé par un enseignement conforme aux principes de la révolution, et fondé sur la plus grande latitude de la liberté de la pensée; mais c'est surtout dans les hôpitaux et les hospices que l'observation peut étendre son domaine et faire des progrès solides dans l'histoire et le traitement de certaines maladies encore peu connues, puisqu'on peut les contempler dans ces lieux sous toutes leurs formes et par un grand rassemblement de faits particuliers s'élever aux vrais caractères des espèces comme je viens d'en donner un exemple par la description de la manie périodique. C'est l'aliénation de l'esprit général qui me paroît réclamer le plus vivement l'attention des vrais observateurs, et c'est surtout dans les hospices des insensés qu'on a lieu de se convaincre que la surveillance, l'ordre régulier du service, un accord harmonieux entre tous les objets de salubrité, et l'heureuse application des remèdes moraux, constituent bien plus proprement la médecine que l'art recherché de faire des formules élégantes. Mais les difficultés ne semblent-elles point redoubler dès l'entrée de cette carrière par l'étendue et la variété de connoissances nécessaires à acquérir ? Le médecin peut-il rester étranger à l'histoire des passions humaines les plus vives, puisque ce sont là les causes les plus fréquentes de l'aliénation de l'esprit ? Et dès lors ne doit-il point étudier les vies des hommes les plus célèbres par l'ambition de la gloire, l'enthousiasme des beaux-arts, les austérités d'une vie cénobitique, le délire d'un amour malheureux ? Pourra-t-il tracer toutes les altérations ou les perversions des fonctions de l'entendement humain s'il n'a profondément médité les écrits de Locke et de Condillac et s'il ne s'est rendu familiers leurs principes ? L'histoire de la manie n'est-elle point liée avec toutes les erreurs et les illusions d'une crédulité ignorante, les miracles, les prétendues possessions du démon, la divination, les oracles, les sortilèges ? Pourra-t-il se rendre un compte sévère des faits sans nombre qui se passeront sous ses yeux, s'il se traîne servilement dans des routes battues et s'il est également dépourvu d'un esprit philosophique et d'un désir ardent de s'instruire ?

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE

12e Année. - N° 10 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : **Odéon 30-03**

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Un éloge d'Amédée BONNET

par Antonin PONCET

Le 6 Juin 1909 fut célébré, à Ambérieu-en-Bugey, le centenaire de la naissance d'Amédée Bonnet, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon, Professeur de Clinique chirurgicale à l'Ecole de cette ville, « rénovateur de la chirurgie articulaire », comme le dit la plaque mise ce jour-là sur un mur de sa maison natale.

Un grand concours de chirurgiens de tous pays se trouvait réuni à Ambérieu. De nombreux discours furent prononcés : Auguste Reverdin, Sonnenburg, Eugène Bœckel notamment, prirent la parole.

La pièce de résistance fut un éloge de Bonnet par Antonin Poncet, titulaire de la chaire autrefois occupée par Bonnet.

Poncet qui admirait beaucoup Bonnet, qui était lié avec sa famille, avait tenu à écrire une véritable page d'histoire de la chirurgie lyonnaise. Son discours eut un immense succès, mais quand vint le moment de le publier, le texte en avait été égaré. Il n'en parut dans la brochure tirée à la gloire de Bonnet qu'un résumé de quelques lignes. Et Poncet n'en reparla jamais.



[illegible]

En 1913, peu de temps après la mort de Poncet, je fus chargé par Madame Poncet de mettre en ordre et de classer tous les papiers et manuscrits de Poncet. Parmi eux, je retrouvais le fameux discours.

Je le relus, et il me sembla que de si intéressantes pages ne devaient pas être définitivement perdues. Je savais que Poncet s'y était livré lui-même, et qu'il avait tenu à faire l'éloge d'un homme dont il se sentait quelque peu l'héritier intellectuel. D'accord avec Madame Poncet, je mis le manuscrit de côté, décidant en moi-même d'attendre une vingtaine d'années avant de le publier, puisque Poncet n'avait pas voulu qu'il vit le jour de suite.

Il y a vingt-deux ans de cela.

Je crois pouvoir aujourd'hui, sans attenter au désir secret de Poncet faire connaître des pages qui n'ont rien perdu de leur intérêt. A. Bonnet et A. Poncet sont toujours de puissantes figures de la chirurgie dont le dessin ne saurait disparaître et qui demeureront longtemps actuelles.

Ce fut aussi l'avis de Ch. Lenormant à qui j'ai montré le discours de Poncet.

Le « Progrès Médical » et mon ami Genty ont bien voulu se charger de le publier. Je les en remercie.

R. LERICHE

Mesdames, Messieurs,

Amédée Bonnet fut chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de Lyon et professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine de cette ville.

Ces deux titres évoquent tout un passé glorieux que nous ravivons aujourd'hui, en face de cette plaque commémorative, posée sur la maison où il est né, à l'occasion du centenaire de sa naissance.

C'est un grand honneur pour moi, Messieurs, d'avoir à vous parler de cet homme éminent.

Je le dois à mes anciennes fonctions de chirurgien en chef de ce même Hôtel-Dieu, et à celles, non moins hautes, de professeur de clinique chirurgicale, dans la chaire qu'il a illustrée.

Je le dois aussi — sa famille a bien voulu s'en souvenir — à des relations, très lointaines et très amicales, qui unissaient nos deux familles.

Amédée Bonnet naquit le 19 mars 1809 à Ambérieu, dans cette ville, voisine de Poncin, la patrie de Bichat et qui est placée comme une frontière, entre la Bresse et le Bugey, les deux petites provinces dont est formé le département de l'Ain.



[illegible]
Maison natale d'Amédée Bonnet, à Ambérieu-en-Bugey [illegible]

Son grand-père avait été médecin et son père, Joseph Bonnet, le fut aussi à Ambérieu, bourg alors moins important qu'aujourd'hui.

Amédée était le sixième enfant d'une famille qui comptait quatre filles. L'une d'elles, sa sœur Adèle lui apprit à lire et commença son instruction primaire.

Dans ce milieu des plus humbles, mais aussi des plus honorables, son enfance paraît avoir été sans histoire.

Il fit ses études d'abord au collège de Belley, puis à Largentière. Nous le trouvons tout jeune, âgé de dix-sept ans et quelques mois, bachelier ès-lettres, bachelier ès-sciences.

Ces deux premiers grades semblaient avoir éveillé son ambition. Il avait reçu les félicitations du jury et, cette même année 1826, il commença ses études de médecine.

C'est à Lyon sous le Majorat de Gensoul qu'il s'exerce aux pansements de la petite chirurgie.

Un an après, en mai 1827, il débarquait à Paris.

Ses compatriotes, Anthelme Richerand et Anthelme Récamier, tous deux professeurs à l'Ecole de Médecine et déjà célèbres, l'accueillirent avec leur bonté habituelle. Le chirurgien en chef de l'Hôpital Saint-Louis, le médecin de l'Hôtel-Dieu lui témoignèrent une bienveillance qu'il n'oubliera jamais.

Il aimait à se souvenir de l'enseignement de ces deux premiers maîtres. Leur amitié fut encore plus tard, en dehors du talent qui les unissait, fortifiée par des idées philosophiques et religieuses communes.

Dès cette époque, Amédée Bonnet se révéla ce qu'il devait être plus tard. Elève bénévole, il avait à peine vingt mois d'études médicales que déjà il poursuivait des recherches originales.

Enthousiaste, plein du feu sacré qu'il devait conserver toujours et sans lequel on ne fait rien de beau, d'utile, il travaillait avec une ardeur infatigable.

Si l'on songe que pendant longtemps, il ne demandait à sa famille que cinquante francs par mois, on peut juger de sa force de volonté et de la simplicité de sa vie.

Ne racontait-il pas volontiers, qu'il lui arrivait souvent alors « de déjeuner avec une pomme et un morceau de pain, achetés sur les bords de la Seine, à l'un des tournants du Pont-Neuf ».

Heureux temps, si l'on veut, et que nous retrouvons dans la jeunesse de Bonnet, comme dans celle de tant d'hommes distingués, de grands médecins, de grands chirurgiens.

Il semble vraiment que notre profession ait un peu le monopole de ces premières rigueurs de la vie.

Plaisirs, entraînement de la jeunesse, commodités de l'existence sont sacrifiés, le cœur haut, au but élevé qu'il faut atteindre.

Amédée Bonnet avait, dans son art, une foi presque illimitée !

Il admettait difficilement et dans tous ses travaux, on retrouve cette même idée dominante, qu'une affection représentée incurable fut au-dessus de son pouvoir thérapeutique.

Entrée du Collège Lamartine, à Belley

C'est ainsi qu'à la suite de remarques des plus ingénieuses, il essaya, tout d'abord, à Saint-Louis, de faire parler des sourds-muets de naissance. Le sujet était ingrat, « il avait inventé une vieille chose, comme Pascal enfant avait inventé la géométrie ». Mais avec quelle science et quelle volonté ne poursuivit-il pas la cure d'une telle infirmité ?

Sur ces entrefaits, il avait été nommé le second externe des Hôpitaux, puis élève de l'Ecole Pratique.

L'année suivante, avant même d'avoir atteint l'âge de vingt ans, il gagnait, au concours, le tablier d'interne, et il entrait en fonction le 1er janvier 1829.

Deux ans après, au mois d'août 1831, il remportait le grand prix de l'Ecole Pratique qui confère la médaille d'or et la réception gratuite au doctorat.

Ce fut là son premier triomphe. Plus tard, lorsqu'il eut obtenu tous les honneurs, parcouru toutes les étapes de sa haute carrière chirurgicale, il aimait, dit-on, à montrer à ses amis, à ses élèves, cette médaille d'or si vaillamment conquise.

Il passa les deux premières années de son internat à Saint-Louis et à l'Hôpital des Enfants-Malades.

C'est en troisième année qu'il entra à l'Hôtel-Dieu dans le service de Récamier. Il ne put, à ce moment, profiter des leçons d'un tel maître.

Récamier qui, à la suite de la Révolution de Juillet, avait perdu ses deux places de professeur à l'Ecole de Médecine et au Collège de France, par suite de son refus de prêter serment au nouveau gouvernement, avait quitté son service de l'Hôtel-Dieu où il était remplacé par Trousseau, médecin du Bureau Central.

Trousseau, dont le nom devait jeter tant d'éclat sur la médecine française, associa son élève à ses travaux. Avec un libéralisme d'autant plus à remarquer qu'il était peut-être plus rare à cette époque, il publia, sous son nom et sous celui de son interne, trois mémoires de thérapeutique médicale.

En voici les titres :

1° — *Emploi des purgatifs salins dans la diarrhée aiguë ;*

2° — *Essai thérapeutique sur l'antimoine.*

3° — *Emploi des sels de magnésie dans le traitement du rhumatisme.*

Nous mentionnons de telles études, car elles nous montrent Amédée Bonnet s'intéressant aux choses de la médecine, n'ayant encore aucune orientation dans le domaine des sciences médicales.

Nous verrons, du reste, toujours chez lui, dans ses élans thérapeutiques, au milieu de ses audaces opéra-

toires, aussi bien que dans sa chirurgie la plus conservatrice, le médecin doubler le chirurgien.

En 1832, il est debout au milieu de la terrible épidémie de choléra. Elle lui inspire un mémoire important sur l'anatomie pathologique du choléra, (in *Archives Générales de Médecine*, Avril 1832).

Je ne sais, Messieurs, si dans ces mois sinistres, où l'horrible maladie faisait tant de victimes, Amédée Bonnet coucha dans le lit d'un cholérique, pour donner du cœur aux lâches, comme le fit, assure-t-on, un de ses collègues d'internat, Maisonneuve, devenu lui aussi, un chirurgien éminent, mais il est certain qu'il passait ses journées auprès des cholériques, à l'amphithéâtre, et que ses observations furent le point de départ d'une des premières publications, qui aient été faites en France, sur l'épidémie si meurtrière de 1832.

A ce moment, il prit une grave décision.

Il résolut de quitter Paris pour venir à Lyon, concourir au majorat.

Il passait sa thèse avant la fin de son internat, le 18 août 1832, et quelques mois après une préparation intensive, il arrivait parmi nous.

Le 28 mai 1833, Amédée Bonnet était nommé à l'âge de 24 ans, chirurgien aide major de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Peu de jours après, il entrait en fonctions, il prenait possession de l'un des plus importants et des plus beaux services de chirurgie du monde.

Le voilà parvenu au faîte de ses ambitions.

(Cliché des Laboratoires Ciba.)

Amédée Bonnet
Statue de la cour Saint-Martin à l'Hôtel-Dieu de Lyon

Vous avez vu, Messieurs, quels échelons il avait gravis, et comment par des concours répétés, il devait tout à lui-même.

Mais avant de vous le montrer sur ce théâtre hospitalier où il fera œuvre géniale, il est nécessaire de jeter un coup d'œil rapide sur l'histoire et l'organisation de la chirurgie Lyonnaise dont il a été le plus illustre représentant.

Il l'a personnifiée de telle façon, que parler d'elle, c'est encore et surtout parler de lui.

Cette histoire se passe toute entière sous le magnifique Dôme de l'Hôtel-Dieu et dans la mise en pratique de la fameuse institution que fût le Majorat de cet Hôpital.

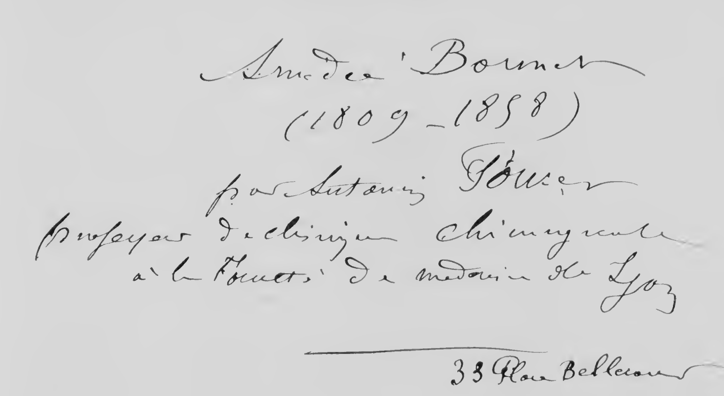
A ce mot de Majorat se rattachent de nombreux souvenirs et cent ans d'une grandeur chirurgicale incomparable.

Je parle, Messieurs, d'une institution qui a vécu, que la plupart d'entre vous qui m'écoutez ont vu en action. Plus qu'à aucun autre, il m'est permis de la juger avec toute l'impartialité et toute l'indépendance d'esprit à laquelle elle a droit.

Elle a été, le berceau de notre Faculté de Médecine, elle l'a enfantée, continuée. Sans le Majorat, l'Ecole de Lyon n'eût pas existé.

Lorsqu'Amédée Bonnet fut nommé chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu, il succédait à une pléiade d'hommes distingués, dont plusieurs, avant lui, comme après lui, du reste, furent des chirurgiens remarquables.

On se rappelle vaguement cette période, presque



Fac-similé du titre de l'Eloge d'Amédée Bonnet, par Antonin Poncet

honteuse dans laquelle, avant la fin du siècle dernier, se trouvait l'art chirurgical.

A Lyon, dans notre Hôtel-Dieu, au temps même de Grassot, de Pouteau, le service des salles de chirurgie était assuré par des *compagnons chirurgiens*, qui, sans instruction générale, sans prestige, n'avaient aucune initiative et ne pouvaient opérer qu'après un contrôle médical tout à fait illusoire.

Il en fut ainsi, sans remonter plus loin, pendant près de deux siècles, et lorsque l'Administration des Hospices de notre ville, toujours soucieuse de l'intérêt des malades, choisit, pour une période sexennale, tel chirurgien *gagnant maîtrise*, dans ses fonctions hospitalières, elle inaugurait déjà, libéralement, un mode de recrutement qui paraissait répondre aux nécessités de l'heure présente.

Rien n'est plus intéressant, plus instructif, que ces débuts d'une organisation hospitalière, voulant assurer aux malheureux et aux blessés qui lui étaient confiés, une assistance aussi parfaite que possible.

Mais il fallait arriver à de graves événements politiques pour voir se produire une transformation si désirable. La Révolution avait aboli les *Jurandes et les Maîtrises* — un ordre de choses nouveau naissait et dans l'administration des Hôpitaux, comme partout ailleurs, une transformation s'imposait.

De cette époque date la nomination au concours du chirurgien chargé du service des blessés. On lui donna le titre de *chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu*.

Cette nomination par le concours était un gros événement. Elle répondait aux aspirations si naturelles de l'époque. Elle devait consacrer un mode de recrutement qui n'a jamais faibli à sa tâche et cela, quelles que soient les modifications de détail qu'il a pu subir avec le temps.

Le premier chirurgien-major nommé a été Marc-Antoine Petit dont la valeur et la renommée laissèrent un si lourd fardeau à ses successeurs.

C'était la première fois qu'en France une place était donnée dans les Hôpitaux par le concours, au plus méritant, et il en fut ainsi régulièrement depuis lors.

Dans la suite, Cartier, Viricel, Bouchet, Janson, Gensoul, le prestigieux opérateur, l'inventeur de la résection du maxillaire supérieur avaient ouvert la voie à Amédée Bonnet. Il fut le neuvième Major, leur nombre ne devait pas aller au delà de 22.

Le dernier concours du Majorat eut lieu le 21 novembre 1892. Il céda la place à celui de chirurgien des Hôpitaux, le 17 décembre 1884, par la loi même de l'évolution des choses et du progrès.

Le majorat ne durait alors que six ans. Ce n'est pas un des moindres étonnements de l'historien de voir, ce qu'en un laps de temps, aussi court, de tels chirurgiens ont pu rendre de services, et assurer, dans le monde, la célébrité du Majorat, c'est-à-dire à l'Ecole de Lyon.



[illegible]

Sur eux, reposait tout l'enseignement médical qui était à vrai dire, exclusivement chirurgical.

Il n'existait pas d'Ecole de Médecine.

L'Ecole, c'était l'Hôtel-Dieu. L'enseignement se faisait surtout au lit du malade. En dehors de l'anatomie et d'un peu de physiologie, on n'apprenait que la médecine opératoire, que la clinique chirurgicale.

Pendant longtemps, il en devait être ainsi. L'enseignement de la médecine n'existait même pas de nom et cet état de choses se prolongea jusqu'au milieu du XIXe siècle.

A ce propos, il est curieux de voir comment certains événements politiques, il est vrai d'une importance, au début, déjà incalculable, peuvent avoir un contre coup prolongé sur les hommes et leurs actes.

Lorsqu'en effet, la Révolution de 1789 détruisit à jamais les Jurandes et les Maîtrises, lorsqu'elle affranchit ainsi les chirurgiens de la Suzeraineté Médicale, elle avait libéré et ennobli notre art, mais quatre ans ne s'étaient pas écoulés, qu'une des Assemblées qui en étaient issues, la Convention, supprimant tout ce qui avait existé jusqu'alors, votait la loi du 14 Frimaire, an III (4 décembre 1794) sur l'organisation de la médecine.

Elle créait, pour l'instruction des Elèves de la Patrie, les trois Ecoles de Santé, qui devinrent les trois Facultés de Médecine de Paris, de Montpellier et de Strasbourg.

Elle affectait d'ignorer Lyon qui, cependant, par ses immenses Hôpitaux, par sa nombreuse population, et par sa situation de deuxième grande ville de France, de capitale du Sud, comme on disait alors, eut bien mérité de n'être pas oubliée...

Mais Frimaire était trop rapproché de Vendémiaire.

Les souvenirs du siège de Lyon étaient trop vivants, pour qu'à deux mois d'intervalle, on hésita à sacrifier des intérêts locaux à des raisons politiques.

On n'avait pas oublié le décret, le plus terroriste qu'ait jamais rendu la Convention, décret du 12 Vendémiaire (12 octobre 1794). Il commençait ainsi : « La ville de Lyon sera détruite... » et se terminait par une phrase non moins terrible : « Lyon fit la guerre à la Liberté ! — Lyon n'est plus. »

Cette rigueur des pouvoirs publics se prolongea dans un demi-absolutisme pendant plus de quatre-vingts ans. La Faculté de Médecine et de Pharmacie actuelle ne vit le jour qu'en Avril 1876.

Il est vrai, et c'est une date de toute importance, qu'en 1841 fut créée l'Ecole Secondaire de Médecine de Lyon.

L'organisation nouvelle complétait l'enseignement. Pour une grande part, elle le transportait en dehors de l'Hôtel-Dieu où il avait été, jusque-là uniquement donné, elle créait plusieurs chaires, à vie..., enfin, Messieurs, elle allait avoir sur la carrière scientifique d'Amédée Bonnet, une telle influence, qu'il ne m'est pas possible de la passer sous silence.

A peine, en effet, arrivait-il au terme de ses six ans de Majorat et devait-il abandonner définitivement l'Hôtel-Dieu, que l'Ecole de Médecine lui donnait, pendant sa vie entière, un service hospitalier, avec le titre de professeur de clinique chirurgicale.

Amédée Bonnet semble avoir été favorisé de la fortune, mais il justifie simplement cette observation banale qu'elle n'accorde sa faveur qu'à ceux qui savent la mériter.

Le fait est qu'il entrait à l'Hôtel-Dieu, en dehors de tout favoritisme, par le concours, ce mode supérieur de nomination, et qu'une transformation des plus opportunes des services de chirurgie, lui donnait, pendant ses six ans d'aide-majorat, ce qui ne s'était pas vu jusqu'alors, un service de 120 malades.

Le chirurgien-major en fonction, Bajard, n'avait plus, pour lui seul, que *400 blessés* — il en avait généreusement cédé une partie, le quart à son successeur.

Jeune, ardent, dévoué, Bonnet enseignait simultanément l'anatomie pathologique, la médecine opératoire, la clinique chirurgicale, il inaugura un cours d'anatomie composée et même de chimie organique.

Il logeait à l'hôpital, il y passait tout son temps.

Cette période d'aide-majorat correspond certainement aux plus belles années de sa vie, et peut-être fut aussi la plus remarquable, sinon la plus remarquée.

De cette époque datent les recherches sur les maladies des articulations, la dissolution des calculs, la cure radicale des hernies, etc.

Chirurgien-major en 1838, il publie, dans les années qui suivirent, le Traité des Sections tendineuses et musculaires, le Traité des maladies des articulations, la Thérapeutique des maladies articulaires.

Ce furent là les points culminants de son œuvre considérable, travail colossal qu'il perfectionna pendant ses vingt ans de professorat.

Un décret du 13 janvier 1841, avait, en effet, définitivement constitué l'Ecole de Médecine.

Porté par son mérite et par le vent de la fortune, Amédée Bonnet devenait professeur de clinique chirurgicale à 32 ans. La mort seule devait l'enlever à ses malades de l'Hôpital.

Pendant ces vingt ans, son activité prodigieuse ne se ralentit pas un instant. Son enseignement, ses écrits portent au loin sa renommée.

Je ne m'attarderai pas, Messieurs, dans l'exposé des idées neuves qu'il a mises en lumière, dans l'analyse de ses ouvrages, de ses communications incessantes aux Sociétés Savantes, de la défense de ses idées dans les grandes cliniques de Paris.

A l'époque, où il vécut, il n'est pas de questions chirurgicales d'actualité dont il ne se soit occupé; et qu'il n'ait marqué de sa haute individualité.

Il faut, Messieurs, me limiter et me contenter de vous dire, en quelques mots, avec un recul de plus de 50 ans, quelles traces Amédée Bonnet a laissées dans la science, quelle dette la chirurgie, dans son ensemble, a contractée, vis-à-vis de lui.

C'est soumettre son œuvre à une dure critique, que de l'envisager actuellement, alors que depuis lui, deux événements ou plutôt deux découvertes d'une portée invraisemblable ont fait de la chirurgie de son temps une sorte de chirurgie préhistorique.

Je fais allusion ici à la découverte de l'anesthésie générale supprimant la douleur dans les opérations, étendant ainsi, d'une façon démesurée, le champ de la médecine opératoire.

Je veux parler aussi de cette non moins merveilleuse découverte, de la propreté chirurgicale qui a nom *asepsie, antisepsie.*

Nous en sommes les acteurs convaincus, militants toujours après en avoir été, avec une foi non moins agissante, dès le début, les initiateurs et les vulgarisateurs.

Il serait oiseux, Messieurs, de m'étendre sur la révolution immense ainsi produite en chirurgie, sur l'éclosion fantastique de quantités d'opérations abdominales et autres, qu'on n'eût pas osé concevoir même dans un rêve seulement quelques années auparavant.

Par contre, beaucoup d'opérations, d'interventions chirurgicales, pratiquées par Bonnet et les chirurgiens de son époque, sont abandonnées.

Nombre de moyens, alors précieux qu'il a employés, ne sont plus utilisés; ils appartiennent à l'histoire de notre art.

Il ne faut cependant pas perdre de vue, qu'en dehors des plaies que fait le bistouri du chirurgien, toutes les plaies, c'est-à-dire les blessures ouvertes accidentelles, ne sont pas stérilisées, qu'il existe des infections, des suppurations spontanées et ici la thérapeutique suivie, préconisée par Bonnet reprend ses droits.

Il faut alors rouvrir à deux battants le vieil et légendaire arsenal de l'Hôtel-Dieu, y reprendre souvent d'une main ferme certaines armes somnolentes, ces fers, terrifiants de forme, de volume... dont Pouteau, Bonnet surtout, ont si bien montré la puissance curative.

Il faut revenir à l'antique devise : *Igne et ferro sanabat* telle qu'ils l'avaient si largement appliquée.

Par ses recherches sur la suppuration, l'absorption du pus, par sa méthode de cautérisation préventive des complications nosocomiales, par son idée fixe de barrer la route au poison chirurgical, par les résultats qu'il a obtenus dans le traitement des plaies, Amédée Bonnet est bien un précurseur de la chirurgie surprenante, inouïe, que nous pratiquons aujourd'hui.

Dans notre art, il ne faut pas perdre de vue que nous sommes à la merci des métamorphoses incessantes, que tout perfectionnement est solidaire d'un autre, et que le progrès est constitué par une chaîne ininterrompue, dont les derniers anneaux ne doivent pas dissimuler les premiers.

Quant à la chirurgie articulaire qui lui est redevable de tant de conquêtes... elle a subi, elle aussi, des transformations fatales, mais les principes qu'il a posés d'immobilisation et de mobilisation des jointures malades, enflammées, reçoivent encore tous les jours leur application.

Il est le véritable inventeur de la mécanothérapie actuelle.

Amédée Bonnet a été, Messieurs, un novateur, un réformateur et alors que dans tout le reste, il se montre l'homme des traditions, il a été en chirurgie, presque un révolutionnaire. Il ne procédait que de lui-même.

Son activité prodigieuse, souvent créatrice, ne connut pas de bornes.

Il se prodigua dans les salles de l'Hôtel-Dieu et dans sa chaire de clinique chirurgicale, avec un dévouement inlassable.

Il fut un professeur accompli. Sa parole était, dit-on, brève et élégante, elle avait du mouvement et de la chaleur.

Sa physionomie restait grave, mais son regard reflétait vivement l'ardente activité de son âme.

Sa foi en la chirurgie, son éloquence si persuasive étaient celles d'un apôtre.

Il apportait dans son enseignement une ardeur passionnée, une assiduité irréprochable, il communiquait à tous ceux qui l'entouraient, ce *quid divinum*, ce diable au corps, comme le dénommait Voltaire, qui vous enflamme, et vous élève.

Il était bon, humain, généreux, attaché à ses élèves.

Que d'amis fidèles, dévoués, il a laissés et qui avaient été ses brillants compagnons d'armes.

Diday, Benedict Teissier, le disciple le plus aimé, Barrier, Paul Brun, Garin, Philippeaux, Pomier et tant d'autres nous ont, il y a 50 ans, dans des panégyriques émouvants, dépeint la noblesse de son cœur.

Amédée Bonnet a été aussi, Messieurs, et ce n'est pas un mince éloge, quand un homme occupe une si haute situation chirurgicale, quand pendant plus de trente ans, il a eu, dans ses mains, la vie de milliers de blessés, il a été d'une grande sincérité vis-à-vis de lui-même

Sa conscience, sa moralité, égalaient son savoir.

Il apportait la même loyauté dans le jugement de la thérapeutique, que dans l'interprétation de tous ses actes, il pouvait alors, le front haut, l'âme tranquille, assumer les responsabilités, parfois si lourdes, qui incombent journellement à un chirurgien.

J'ai ouï dire, Messieurs, l'anecdote que voici :

Un des prédécesseurs les plus distingués de Bonnet, l'auteur des *Mélanges de Chirurgie*, Janson, si je ne me trompe, qui vivait à la campagne et qui avait abandonné depuis de longues années, toute pratique chirurgicale, revint un matin dans son vieil Hôtel-Dieu.

Il n'avait jamais fait que de la chirurgie douloureuse de la chirurgie pré-anesthésique, il n'avait jamais vu d'anesthésie générale avec l'éther ou le chloroforme et pour la première fois, il assistait à une opération pratiquée sur un sujet endormi.

Son étonnement fut si profond qu'il ne put retenir ses larmes.

La chirurgie lui était apparue tout à coup, si simple, si facile, si peu mouvementée, alors qu'il n'avait jamais opéré qu'au milieu de cris, de terreur, d'agitation.. toujours en plein drame, qu'il crût que « c'en était fait de la chirurgie ».

Il n'y a plus, il n'y aura plus, disait-il, en sortant de la salle d'opération, de vrais chirurgiens.

Eh bien, Messieurs, si Bonnet reparaissait pendant quelques instants au milieu de nous, je crois qu'il aurait une toute autre impression que Janson et qu'il ne tiendrait certainement pas le même langage.

En face de cette chirurgie intra-abdominale, viscérale si palpitante, si belle dans son exécution et dans ses résultats, en face des amputations de l'estomac, des résections étendues de l'intestin, de l'ablation des goîtres, d'un rein... opérations aujourd'hui presque aussi courantes que les pointes de feu appliquées de son temps sur un genou, en face surtout de l'innocuité opératoire, lui qui vit toute lutte impuissante contre l'infection purulente, l'érysipèle et quelle ne serait pas sa stupéfaction, quelle ne serait pas aussi son admiration ? et combien peu il penserait « que c'en est fait de la chirurgie », qu'il n'y a plus de chirurgiens !...

Comme il regretterait de n'avoir pas vécu en un tel temps, et que n'eût-il pas obtenu avec nos merveilleux moyens d'action d'aujourd'hui.

Amédée Bonnet est mort, le 1er décembre 1858, à l'âge de 49 ans, dans toute la force de son talent, et de son intelligence.

Il avait été frappé, le 15 novembre, d'une apoplexie de la moelle épinière ou, plus probablement d'une paralysie ascendante aiguë.

Dans cette cour Saint-Martin de l'Hôtel-Dieu, où, depuis 1862, se dresse sa statue, élevée après une souscription publique, j'ai bien des fois, montant dans ses anciennes salles, Saint-Philippe et Sainte-Anne, songé aux nobles exemples qu'il nous a donnés, à sa bonté, à son génie, à sa gloire.

Une telle pensée se présente plus vive encore et plus tendre, à mon esprit, aujourd'hui, devant vous, en parlant de lui, au nom des chirurgiens de l'Hôtel-Dieu et de notre chère Faculté de Médecine, dont il a été un des premiers fondateurs.

Je fais l'humble hommage de cette pensée, de ces paroles, à la famille, ici réunie, d'Amédée Bonnet, à ses deux fils, Edouard et Amédée, si dignes du nom de leur père.

En ce jour de commémoration, permettez-moi, Messieurs, d'associer à la mémoire que nous célébrons, celle d'autres compatriotes, nés aussi dans ce Département de l'Ain, qui, si riche en Illustrations de tout genre, a donné aux Sciences Médicales, des hommes comme Bichat, Richerand, Récamier, Beau, Saint-Cyr, Bonnier, Charles Robin, Sappey, Letievant, Rollet..

Tous furent, à des degrés différents, des bienfaiteurs de l'humanité, dans leur lutte contre ces trois fléaux qui l'assaillent : la misère, la maladie et la mort, « noirs oiseaux du Destin qui planent sur chaque tête ».

IMPRIMERIE DE COMPIEGNE

12e Année. - No 11 — 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : Odéon 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Deux documents sur la jeunesse de Gabriel Andral

Les occasions foisonnent où l'on regrette que l'iconographie ne soit pas à la mesure de ceux qu'elle devrait représenter. Elle a et elle a eu des adversaires. Chez ceux qui fuient leur propre image se manifestent des sentiments divers : pudeur farouche, horreur des représentations dues au pinceau, au ciseau, au burin, crainte de perdre un temps précieux dans les séances de pose. Dans la période où l'indiscrète photographie ne pouvait, pour raison majeure, venir à bout des résistances, que de lacunes ! De Gabriel Andral, que possède-t-on ? Une lithographie de Maurin, qui le représente en pleine force, et un buste en marbre, placé dans le grand hall de la Faculté de Médecine de Paris, mais auquel, suivant Corlieu, on a, en temps voulu, dénié la moindre ressemblance avec le modèle.

Si l'œuvre du sculpteur, comparée à la lithographie, rappelle mal les traits de Gabriel Andral, on éprouverait plus de difficulté encore à mettre son nom sous le portrait du chérubin, dont nous donnons la reproduction (fig. 1). L'original appartient à M. Gabriel Andral, architecte, qui le conserve, avec d'autres précieux souvenirs, dans la maison ancestrale d'Epédaillac, où le père du futur professeur passa son enfance, et où son grand-père exerça la médecine.



Portrait de Gabriel Andral à l'âge de 4 ans (1801).

Andral est né en 1797 à Paris, et son portrait date de 1801. « Il est, dit son possesseur, l'œuvre d'un peintre inconnu, fortement influencé par Gérard et son tableau *Psyché et l'Amour*, qui avait connu un gros succès en 1798. » Le moment où cette charmante peinture est exécutée correspond à la fin du séjour que Guillaume Andral, père de Gabriel, fit à Paris avant de recevoir son affectation à un hôpital militaire, situé près d'Amiens, et qui devait recevoir les malades de la division que commandait Murat, son ancien condisciple du lycée de Cahors. Dans la mesure où des éclaircissements sont nécessaires pour expliquer l'intérêt de la seconde reproduction, rappelons l'odyssée du père de Gabriel Andral : après Amiens, il devient le Médecin de Murat, de sa famille et leur homme de confiance, le chef du service sanitaire de l'armée de Lombardie ; les événements l'entraînent à Paris où il est médecin-adjoint des Invalides, puis il rejoint encore Murat, devenu Roi de Naples, et ne le quitte plus que pour de courtes missions, ou pour obéir à l'ordre formel de Louis XVIII.

Le fragment de la lettre ci-jointe, envoyée de Naples à son frère Antoine, porte, comme en-tête, la mention : *Le premier médecin de L. L. M. M. Le Roi et la Reine des Deux Siciles*. Elle est datée du 14 février 1810. Elle montre l'intimité qui règne entre Murat et son médecin, et rapporte le jugement flatteur de S. M. sur Gabriel Andral, âgé de 13 ans ; « Le roi est *arrivée* hier à S. Leucio ; de suite je suis allé lui offrir mes hommages ; il a vu ma femme et mes enfants à Paris ; il a été surtout

... ta femme ... tes enfants, ce silence est condamnable, et je t'en veux; car tu dois savoir combien j'aime tout ce qui t'appartient; le roi est arrivé hier à S[illegible], de suite je suis allé lui offrir mes hommages; il a vu ma femme et mes enfants à paris; il a été surtout très content de mon fils; c'est vraiment un sujet extraordinaire; le roi fait son entrée aujourd'hui dans naples ce sera une fête de famille dont le cœur aura fait tous les frais; je ne crois pas que jamais souverain ait été autant désiré; mais cette fête ne sera pas complette l'absence de la Reine nous laisse encore des vœux à former; je t'ai écrit il y a peu de jours, n'oublie pas de m'accuser réception de ma lettre; il te dira donc combien de jours elle s'est parvenue, les tiennes mettent 26 jours, mille complimens affectueux aux Messieurs et à madame [illegible]; parle-moi donc de sa fille; embrasse pour moi [illegible] ta femme, tes enfants et nos sœurs j'ai reçu aujourd'hui une lettre de castel, elle m'a fait le plus grand plaisir je lui écrirai à mon tour; adieu aime-moi comme je t'aime; Semper tuus; G Andral

Lettre de Guillaume Andral écrite de Naples [illegible] 1810

très content de mon fils; c'*est vraiment un sujet extraordinaire* ». La lettre continue par une allusion à l'entrée du Roi dans sa capitale; elle évoque l'absence de la reine à cette solennité, l'enthousiasme du peuple, le caractère « fête de famille » de la cérémonie, et surtout elle témoigne des sentiments d'affection que Guillaume Andral, mécontent d'un poste qui lui réserve « beaucoup d'honneurs et peu d'argent » (1), exprime à ceux qui lui sont chers, et dont il est séparé, avec une ferveur symptomatique d'un état d'esprit qui ne s'appelait pas encore le cafard.

P. ASTRUC.

(1) [illegible] Saint-Marty, *Les [illegible] au Service de Murat*

La mort du poète Gilbert

Si l'on en croyait l'auteur de *Stello* le poète Gilbert serait mort dans un grenier. En réalité, il mourut à l'Hôtel-Dieu, le 16 novembre 1780.

A la suite de quelles circonstances y était-il entré? Les témoignages ne concordent pas. Pour certains, il y aurait été conduit, à la suite d'un accès de folie, sur la demande de Mgr de Beaumont qui l'avait pris sous sa protection. Et c'est à l'hôpital, qu'il aurait avalé, suivant les uns, la clef de sa cassette, dans la crainte que son argent lui fut dérobé, et suivant d'autres, la clef de sa chambre pour empêcher ses ennemis de le surprendre.

Une seconde version veut que ce soit seulement après avoir avalé une clef (1) que Gilbert eut été conduit à l'Hôtel-Dieu pour y être traité.

Le Dr Paul Mallet qui a consacré une très intéressante thèse à *L'infortune du poète Gilbert* (2), penche pour cette dernière version.

Quoi qu'il en soit, Gilbert fut admis à l'Hôtel-Dieu, le 27 octobre 1780. Et sur son séjour on a le témoignage de Souberbielle. *L'Intermédiaire des chercheurs et des curieux* a, en effet, publié en 1866, sous la signature Dr J.-F. P. (qui n'est autre que le docteur Payen, le biographe de Souberbielle) une note où sont rapportés les souvenirs de l'ancien juré au Tribunal révolutionnaire.

Souberbielle affirmait qu'il avait vu à l'Hôtel-Dieu,

(1) Faguet, dans le T. IX de son *Histoire de la Poésie Française*, qui vient de paraître, considère l'histoire de la clef comme une légende.

(2) *Thèse de Paris*, 1923.

où il était alors attaché, Gilbert ayant avalé sa clef. A cette époque Ferrand était suppléant de Moreau. C'est dans la salle Saint-Louis, au premier étage des bâtiments du Pont-au-Double, et tout seul dans un lit, parce qu'il était recommandé par M. de Beaumont, qu'on mit Gilbert, qui se plaignait, n'écoutait rien ; quand Ferrand tâchait de le distraire par de bonnes paroles, le croyant seulement atteint de délire, et lui disait : « Monsieur de Gilbert, écoutez-moi donc ; répondez à mes questions... », Gilbert répondait : « Gilbert tout court, Monsieur Ferrand. La clef m'étouffe ! »

Gilbert avait bien, en effet, avalé une clef, et succomba sans doute, comme le dit le Dr Paul Mallet, à des hémorragies consécutives à l'ulcération de l'œsophage et d'un gros vaisseau voisin.

La plupart des auteurs qui se sont occupés de la mort de Gilbert, et particulièrement le Dr Mallet, ont déploré l'absence de documents médicaux : observation, procès-verbal d'autopsie. Or, Chopart, comme l'ont signalé les Drs Elewy Carrié (1), a donné dans son *Traité des Maladies des Voies Urinaires* (2) une observation résumée, mais précise, du cas Gilbert :

« Le poète Gilbert fut reçu à l'Hôtel-Dieu de Paris, en novembre 1780, pour être traité de la folie. Cinq semaines avant d'entrer dans cet hôpital, il avait avalé une clef de la porte de sa chambre, longue de cinq pouces quatre lignes. Comme on la cherchait, il dit qu'il l'avait avalée ; mais sa folie empêcha d'ajouter foi à ses propos.

Il parlait à son ordinaire, respirait facilement, ne se plaignait d'aucune douleur à la gorge, et avait un peu de peine à avaler les boissons et les aliments qu'on lui donnait. Pendant l'usage des bains et des douches, il répétait fréquemment, et en riant, qu'il avait dans la gorge la clef de sa chambre. On examina cette partie, et l'on n'y sentit ni tuméfaction, ni dureté. Les accès de folie devinrent plus violents, et, quelques jours avant de mourir, il eut la voix rauque. On fit l'ouverture de son corps, et, au grand étonnement de tous ceux qui y assitèrent, on trouva la clef dans l'œsophage, l'anneau situé en bas et le panneton accroché sur les cartilages arythénoïdes, dont les parties molles étaient enflammées et ulcérées, de même qu'une partie du canal œsophagien. »

La mort du poète Gilbert à l'Hôtel-Dieu
Peinture de Sélim
(Musée de l'Assistance Publique.)

Le hasard m'a fait retrouver deux documents qui, malgré leur brièveté, complètent la relation de Chopart.

Tout d'abord un article de journal. Voici, en effet, ce qu'on lit dans le *Journal de Médecine, Chirurgie*, (janvier 1781, T. LV, p. 82) :

« *Extrait des prima mensis de la Faculté de Paris, tenue le 1er décembre 1780*:

Parmi les observations particulières présentées à la Compagnie, on remarque celle de la mort de M. Gilbert, qu'une clef arrêtée à l'entrée de l'œsophage, a fait périr : il l'avait, dit-on, avalée dans un accident phrénétique ; et quoi qu'il le répétât constamment, le chirurgien malgré ses recherches, ne la retrouva que sur son cadavre. »

Le cas de Gilbert fut aussi évoqué à l'Académie de Chirurgie par Pelletan.

« M. Pelletan, lit-on dans le plumitif de cette Société (1), à la date du 20 novembre 1780, a fait la relation du cas de M. Gilbert, poète, mort à l'Hôtel-Dieu, ayant dans l'œsophage une clef de chambre ordinaire, de 5 pouces de long ; le pennon était incrusté sur les cartilages arythénoïdes. Emetisé plusieurs fois avec succès, sans dimition de la clef. »

Le vomissement provoqué était alors un des moyens employés pour obtenir l'éviction des corps étrangers de l'œsophage.

Verduc, dès 1701, avait bien proposé l'œsophagotomie, mais on avait conçu trop de craintes sur les dangers et les difficultés qu'elle devait présenter pour oser l'entreprendre. Et bien qu'Hévin (2), dans son mémoire (1743) eût rapporté que Goursauld, chirurgien à Coussat-Bonneval, en Limousin, y avait eu recours avec succès, en 1738, on n'en conseillait la pratique que dans les cas très rares où les corps étrangers, faisant saillie au cou, pouvaient servir de guide à l'opérateur. Il faudra attendre les indications formulées par Bégin en 1833, pour voir l'œsophagotomie prendre droit de cité en chirurgie.

Maurice GENTY.

(1) *Chronique Médicale*, 1897, p. 443.

(2) Edition de 1792, T. II, p. 341 ; nouvelle édition par Segalas, 1855, p. 319.

(1) Procès-verbaux de l'*Académie Royale de Chirurgie*, T. VIII. — Bibliothèque de l'Académie de Médecine, Ms 25.

(2) HÉVIN. — Précis d'observation sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage. *Mémoire de l'Académie Royale de Chirurgie*, T. I, pp. 444-604.

Professeurs sans concours

> Mais quoi! l'herbe coupée
> Est-ce donc l'herbe fraîche?
> Mieux vaut l'épine au bois
> Que les fleurs dans la crèche.
> Mieux vaut l'indépendance
> Et l'incessant péril,
> Que l'esclavage avec un éternel Avril!
>
> J. Richepin.

Notre éminent confrère, le Dr Crinon, celui que j'appelle le Louis Forest de la médecine, écrivait, dans l'*Informateur Médical* du 17 février 1935, cette phrase prophétique : « Ce dont je remercie quant à moi, le Destin qui m'assigna ma route, c'est d'avoir été doté d'assez d'intelligence et de sensibilité pour pouvoir admirer la majesté des mondes et mépriser la vulgarité des hommes. »

J'ai beaucoup médité sur ces lignes avant d'écrire cet article.

Le titre de Professeur est à juste raison, un titre envié.

En France, il se donne au concours, ce qui est très démocratique et semble répondre à un besoin de justice. On peut croire, en effet, que la palme revient au plus digne.

Cela serait exact s'il n'y avait pas, dans tout ce genre de sport, un élément humain qui peut fausser les résultats. Cela est tellement vrai que les hommes de génie qui ont concouru ont échoué : les deux exemples les plus célèbres sont ceux de Bichat qui échoua à la chaire d'anatomie et de Claude Bernard qui échoua à l'agrégation de physiologie. Dans un autre genre, nous pouvons citer Taine, brillant normalien qui échoua au concours d'agrégation et nous pourrions enfin citer aussi Dupuytren, qui eut tant de peine à arriver et qui n'avait pas de son vivant l'auréole qu'il a maintenant puisque Lisfranc ne se lassait pas de l'appeler le « bandit de l'Hôtel-Dieu ».

De plus « on sait qu'il était arrivé au concours avec difficulté, après des études classiques faites dans de médiocres conditions » et de Fourmestraux ajoute : « il n'avait rien des chirurgiens humanistes qui furent ses contemporains et ses successeurs ».

Comme on le voit, Dupuytren fut un primaire, Maisonneuve, Chassaignac et Lisfranc le dépassent de cent coudées et Jobert de Lamballe et Richerand et Roux et d'autres.

Son testament a certainement fait plus pour lui que ses mérites ainsi que sa conduite et ses largesses à l'égard du roi exilé auquel il devait tout, et plus tard les célèbres Musées forains.

On pourrait donc croire que ces quelques exemples cruciaux soient suffisants pour décrier les concours. Il n'en est rien.

Ceux qui vitupèrent contre ce mode d'élection — car il s'agit bien le plus souvent d'une élection et non d'une nomination au sens strict du mot — oublient qu'il n'y a rien à voir entre les futurs professeurs et les futurs savants.

On peut être un merveilleux pédagogue et un déplorable chercheur. Le Professeur, ne l'oublions pas, est un instituteur supérieur et rien de plus. Le plus souvent, ce n'est pas un savant. Au contraire, partout à l'étranger, Professeur et savant sont synonymes, à ce point que toute personne s'étant élevée par ses travaux ou ses découvertes ou même son enseignement, est considérée comme Professeur.

Le Professeur chez nous apprend à ses élèves les découvertes faites par d'autres et non par lui, tout au plus pourrait-il enseigner une doctrine personnelle, mais on sait ce qu'en vaut l'aune, depuis Broussais et Bouchard.

Tout ce qu'on peut reprocher au concours, tel qu'il fonctionne chez nous, c'est de tuer l'esprit d'initiative et de recherches. Les candidats sont écoliers jusqu'à 40 ans et sont obligés, pour arriver, de développer des qualités qui n'ont rien à voir avec la science, ce qui légitime la boutade fameuse de ce professeur nouvellement nommé : « Je vais enfin pouvoir me reposer ! ».

Le cas de Pasteur est fort intéressant car si ce grand génie eût trouvé, plus jeune, la solution de toutes les énigmes qu'il s'est attaché à résoudre — et avec quel bonheur — il est certain que si ces merveilles fussent venues plus tôt, c'est-à-dire avant l'époque où il était déjà académicien et professeur, jamais il n'eût pu les faire prévaloir.

Les luttes qu'il a dû soutenir n'auraient rien été à côté de celles qu'il aurait rencontrées sur sa route. Il eût été, immanquablement pulvérisé car il n'aurait certainement pas rencontré des maîtres qui auraient compris son effort ou des collaborateurs dévoués que la jeunesse seule ne peut attirer

Il n'aurait pas suscité des apôtres !

Mais le Ciel ne saurait s'assombrir pour cela. Il reste, en effet, dans la pénombre, des esprits supérieurs qui pensent, travaillent, étudient et produisent. La forêt vierge n'est-elle pas plus belle et n'attire-t-elle pas mieux notre curiosité que ces beaux jardins à la française ou à l'anglaise, si décoratifs par ailleurs ?

C'est pourquoi j'ai mis en exergue de cet article ces vers de Richepin qui concrétisent bien notre pensée.

La découverte en médecine ou ailleurs est fonction de l'indépendance. Elle marche de pair avec la liberté. Elle a horreur du vide, c'est-à-dire du vide des vies ordinaires, des vies que je qualifierais de romancées, parce que dans l'état de notre Société, elles reposent presque toutes sur le clinquant et le tape à l'œil.

⁂

Il serait donc intéressant de chercher, dans l'histoire et de nos jours, si des professeurs ayant été nommés sans concours se sont montrés à la hauteur de la situation où le Destin heureux les a placés, ce qui semblerait alors résoudre la question, à savoir d'affirmer lequel des deux modes de sélection est le meilleur : le concours ou le choix.

Et nous entendrons d'ailleurs, afin d'élargir la ques-

tion, sous la dénomination de Professeur, tout enseigneur par la parole ou par l'action, c'est-à-dire que je mentionnerai par exemple les médecins ou chirurgiens admis sans concours à la tête de services hospitaliers publiques et importants où ils ont tant servi par leur exemple la cause de l'enseignement.

Sans remonter au déluge, nous pouvons cependant rappeler qu'en 1712, le *Dr Bresseau* (de Tournai) (1) recevait de Louis XIV un brevet le nommant professeur sans concours à la Faculté de Médecine de Douai, fondée en 1562 et dont Lille fut la continuatrice.

Se rappelle-t-on encore que l'*ordonnance royale de 1823* en créant le corps des agrégés en fît nommer 24 directement par le Ministre et qui entrèrent aussitôt en fonction. Le choix, d'un accord unanime fut d'ailleurs excellent, bien qu'il y manqua Lisfranc, l'émule futur de Dupuytren.

Mais le cas le plus célèbre est celui de *Civiale* qui bien que petit médecin de quartier, mais apportant une découverte de génie comme bagage entra en 1829 à l'Hôpital Necker pour enseigner aux élèves la technique de la lithotritie naissante et cela grâce à un nommé Baffos, médecin au dit hôpital qui voulut bien, sur la prière du Directeur de l'Assistance Publique d'alors, céder d'abord 6 puis 12 lits d'une de ses salles au jeune savant pauvre qui lui était présenté. On sait ce qu'il advint par la suite : un service entier, une cravate de Commandeur, un fauteuil à l'Académie de Médecine, un autre à l'Académie des Sciences et pour clients des princes et des rois.



Civiale (Buste en albâtre par Chapu.)

Dira-t-on que le choix n'avait pas été favorable et quelle intuition eût ce jour-là Baffos qui sans s'en douter, laissait passer son nom par son geste honorable, à la postérité ?

Jules Guérin obtint de même sans concours un service orthopédique à l'Hôpital des Enfants Malades ce que lui reprochaient, lit-on dans l'Eloge de Malgaigne, les jeunes chirurgiens de l'époque, dont l'histoire d'ailleurs n'a pas conservé les noms (2). Il était d'une intelligence remarquable et opérateur habile

Gerdy fut également nommé sans concours aide d'anatomie ou plutôt il avait concouru mais avait été refusé.

Un des cas les plus célèbres en médecine fut celui de *Germain Sée*, nommé par l'Impératrice et dont le choix fut des plus heureux, puisqu'il compte parmi les plus grands noms de la génération qui nous a précédés.

Il faudrait encore citer le cas exceptionnel de la *Faculté de Strasbourg* qui rentrait par notre victoire dans notre grand corps de l'Université et qui réclamait des savants dont les travaux étaient dignes du nom de la France. On nomma donc là-bas, *sans concours*, toute une pléiade de collègues qui ont fait honneur aux parrains qui les ont choisis et agrandi notre domaine scientifique. Borrel et Leriche sont ceux qui brillent du plus vif éclat.

Dira-t-on encore que les choix ne furent pas heureux quand l'*Institut Pasteur*, pour répondre à son extension fabuleuse, fut obligé de nommer Professeur des hommes comme Roux, comme Metschnikoff, comme Calmette, comme Nicolle, comme Martin et d'autres.

N'est-ce pas un titre mérité et remporté de haute lutte, que ce combat incessant contre nos microbes meurtriers ?

Enfin, à l'époque actuelle, le cas le plus concret et le plus notoire est celui du *Professeur Sergent* qui constelle d'un si vif éclat le ciel universitaire médical.

Tout en étant un peu du « bâtiment », il n'était pas passé par cette agrégation qui a tué dans notre pays tant d'initiatives et à empêché peut-être à des esprits par ailleurs supérieurs de donner toute leur mesure.

Ce n'est certainement pas, en effet, un candidat à l'agrégation qui aurait pu découvrir l'insuline, ni même la survie in vitro des tissus, de même que ça n'en sera certainement pas un qui résoudra l'énigme du cancer.

Le Professeur Sergent n'est pas une étoile, c'est un astre de première grandeur, et quel dommage c'eût été de le voir rester en marge de l'enseignement et de notre corps professoral où son entrée à éclipsé tant d'autres talents.

(1) Cité par notre ami M. le Dr Flessinger, père.

(2) « La gloire des chirurgiens ressemble à celle des acteurs qui n'existe que de leur vivant et dont le talent n'est plus appréciable dès qu'ils ont disparu. » Balzac.

Le choix a-t-il été mauvais ? N'a-t-il pas été supérieur à la nomination sur épreuves ? Peut-être n'y a-t-il pas de solution rationnelle tant qu'il y aura des hommes pour juger leurs semblables.

Les juges ne peuvent pas tous être des saints et on ne peut évidemment pas empêcher un membre du jury de surcoter son propre élève dont il connaît par ailleurs les mérites.

Ce n'est pas tous les jours qu'on découvre un corps comme le radium et tout savant ne peut avoir la destinée d'un Curie, d'un Branly ou d'un Lumière, pour ne citer que les trois plus grands noms de notre époque contemporaine

∴

En résumé, on peut se rendre compte par ce trop rapide exposé, du rôle glorieux qu'ont joué dans l'histoire de la médecine les professeurs ou les chefs de service nommés sans concours.

Ils ont laissé le sillon le plus lumineux parmi tous ceux de leur génération et ont prouvé ainsi que ces nominations bien qu'irrégulières et exceptionnelles d'ailleurs ont été merveilleuses et presque nécessaires au progrès de la science.

Tous ceux, en effet, dont nous venons de rappeler les noms ont été de prestigieux enseigneurs, de grands novateurs et d'indiscutables grands médecins.

Ils ont été la preuve vivante de la vanité des concours, par ailleurs nécessaires, mais où des éléments de second choix, pour ne pas dire de troisième, se glissent souvent à la faveur de jurys favorables ou de chefs trop partiaux.

Ils sont la preuve vivante que des esprits supérieurs peuvent, en dehors de tout obstacle créé par des épreuves de concours, surpasser leurs collègues, plus heureux en apparence et briller eux-mêmes d'un éclat plus vif en diffusant autour d'eux plus de chaleur et de vie.

Ceux-là seuls, à mon avis, sont les grands professeurs, les seuls devant lesquels nous devons montrer le plus de respect et le plus d'admiration. Ce sont de grands hommes dans toute la force du terme.

Ce sont ceux que nous devons suivre sur le chemin qu'ils nous ont tracé ; ceux que nous devons chercher à imiter pour avoir le plus de chance de trouver à notre tour la solution de quelque problème intéressant notre art et d'apporter ainsi à nos malades plus de bien-être et de guérison, c'est-à-dire plus de bonheur.

Dr F. CATHELIN.

Un mémoire inédit de Pinel sur l'enseignement clinique

Préoccupée d'une meilleure organisation des études médicales, la Société Royale de Médecine, dans son adresse à l'Assemblée nationale, du 25 novembre 1790, avait demandé que les élèves eussent la possibilité de s'instruire « à l'école de la nature » et préconisait l'organisation d'un enseignement clinique

Et désireuse d'obtenir à ce sujet des avis autorisés, elle avait, dans sa séance du 28 février 1792, proposé d'attribuer un prix de 600 livres au meilleur mémoire qui lui serait adressé sur la question :

Déterminer quelle est la meilleure manière d'enseigner la médecine pratique dans un hôpital.

Aucun des mémoires reçus ne fut jugé remplir assez complètement les vues de la Compagnie pour mériter le prix.

Seul, celui du professeur de médecine pratique à Padoue, qui n'avait d'ailleurs pas jugé utile de faire connaître son nom, fut retenu et reçut un prix d'encouragement de 100 livres. Après quoi la Société royale supprima la question de son programme (1).

Mais parmi les mémoires, qui n'avaient point retenu l'attention de la Société, s'en trouvait un qu'une phrase de Boerhaave devait servir à identifier : *Hippocratica folia sibyllinis veriora revolvamus.* Les commissaires préposés à sa lecture : Coquereau, Caille, Thouret, n'eurent même point la curiosité d'en connaître l'auteur et laissèrent intacte la bande cachetée qui accompagnait ce volumineux mémoire de 33 pages.

hippocratica folia sibyllinis veriora revolvamus. Boerhav.

Pinel, Doct. en med. rue des fossoyeurs n° 28

Fac-similé de l'écriture de Pinel

Obligé pour le classement, d'en connaître l'auteur, je fis ce que n'avaient point fait les commissaires de la Société Royale, et après avoir brisé ces cachets, vieux de 150 ans, j'eus la surprise de constater que l'auteur de ce mémoire n'était autre que :

Pinel, Dr en méd. rue des Fossoyeurs, 28.

A l'époque où il concourait pour le prix, au milieu de 1792, Pinel n'avait point encore été nommé à Bicêtre (1). Il avait déjà cependant présenté l'année précédente à la Société Royale un mémoire *sur les moyens les plus efficaces de traiter les malades dont l'esprit est devenu aliéné*, mémoire qui avait attiré sur lui l'attention de Thouret et de Cabanis et devait être l'origine de sa nomination comme médecin de Bicêtre.

Enhardi par ce succès, Pinel avait voulu soumettre à la Société qui s'était préoccupée de la réorganisation des études médicales, ses idées sur l'enseignement clinique. Et il avait rédigé ce mémoire resté jusqu'à ce jour enfoui dans des archives poussiéreuses qui attendent toujours

(1) Journ. de Méd. et de Chirurgie, juillet 1793, p. 340.

(1) Pinel entra en fonctions dans les derniers mois de 179[illegible]

le classement prévu par le décret de frimaire an IV.

*
* *

Dès le début de son travail, Pinel pose en principe que l'art de guérir ne peut être enseigné qu'à l'hôpital. Les hôpitaux ordinaires sont insuffisants pour cet enseignement. Il faut, comme cela a été fait à Leyde, Vienne, Pavie, « faire choix d'un petit nombre de malades pour l'instruction des élèves et en composer ce qu'on appelle des salles cliniques ».

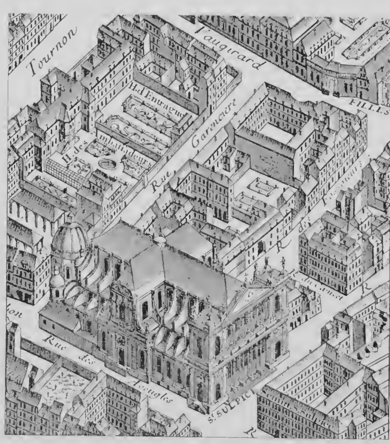
Pour l'établissement de cet hôpital clinique il faudra tenir le plus grand compte de la météorologie nosologique. Pinel demande que toutes les salles cliniques soient pourvues de baromètre, thermomètre, anémomètre, électromètre, etc., qui permettront des observations précises d'où l'on pourra rapprocher certains symptômes des accidents constatés chez les malades. Et il insiste pour que la topographie fasse l'objet d'une étude particulière car, dit-il : « une topographie exacte est singulièrement propre à éclairer sur le caractère particulier et le traitement des maladies qui règnent habituellement dans les salles cliniques puisqu'elle fait connaître la production du sol, le genre de vie des habitants, leur vie plus ou moins exercée et laborieuse, les aliments dont ils se nourrissent et tout ce qui peut avoir une influence marquée sur l'économie animale et en altérer les fonctions. »

Avant d'exposer ses vues sur l'organisation de l'enseignement, Pinel ne manque pas de rappeler ce qui a été fait à Leyde, à Édimbourg, à Vienne, à Pavie, avec l'espoir, ajoute-t-il, « que la nation française qui vient de reconquérir ses droits les plus inaliénables se hâtera de réaliser promptement le projet d'une école clinique ».

Cette école doit-elle faire partie d'un grand ou d'un petit hôpital? Pour la chirurgie, répond Pinel, le grand hôpital est nécessaire, alors que pour la médecine, un hôpital de moyenne étendue comme La Charité peut suffire.

Il importe que les salles ne contiennent point trop de malades. A Vienne, elles étaient de douze lits; si Pinel regarde ce chiffre comme un peu faible, il trouve par contre exagéré celui qu'on avait adopté à Édimbourg : 30 malades par salle!

« Ce dernier nombre, dit-il me paraît bien grand quand on veut être bien rigoureux dans ses observations et c'est beaucoup que de voir quinze ou vingt malades de suite quand on veut proscrire cette malheureuse facilité avec laquelle le médecin le plus médiocre semble courir la poste en faisant des visites. Le médecin clinique doit remplir la double tâche d'un observateur exact et fidèle et d'un professeur habile qui doit apprendre aux jeunes élèves l'art d'observer ; or avec quelle sage lenteur ne doit-il point procéder en passant successivement d'un malade à l'autre ; et combien son zèle, je dirai même son enthousiasme pour l'art qu'il professe, ne lui fera-t-il pas souvent prolonger au delà du terme, le temps qu'il doit donner à certains malades. Il en est de la pratique de la médecine comme des autres arts et des sciences ; c'est déjà avoir fait beaucoup de progrès que d'avoir appris à travailler laborieusement et à se juger avec beaucoup de rigueur alors même que les autres vous jugent avec beaucoup d'indulgence. »



Quartier Saint-Sulpice d'après le plan Turgot
en haut, à droite, la rue des Fossoyeurs où habitait Pinel.

Pinel est d'avis de classer les malades suivant l'âge et le sexe et de ne pas dépasser un total de dix-huit à vingt-quatre.

Et comme il considère que le « service des malades ne doit presque point s'éloigner de ce qui a lieu chez les simples particuliers », il insiste pour que des salles, qui seront de trois ou quatre lits, soient divisées « en compartiments par des cloisons particulières en sorte que chaque lit se trouvât isolé de tout autre et que l'état de chaque malade ne put être aggravé soit par la vue d'autres infirmités dont le spectacle peut l'affliger, soit par des odeurs et des exhalaisons infectes, soit enfin par des miasmes contagieux ».

Car Pinel a le souci d'éviter la contagion si fréquente et si meurtrière dans les milieux hospitaliers.

« Il importe, dit-il, d'isoler avec soin les lits des malades pour éviter toute propagation de principes de contagion de porter une attention extrême aux objets de propreté..., de tenir séparé le lit de tout malade soupçonné d'être attaqué d'une affection contagieuse, d'éviter d'aller d'un lit à un autre... »

Et il va même jusqu'à souhaiter la création de chambres particulières « afin que toutes les fois qu'un malade viendrait à mourir, on laissât cette chambre vacante pendant plusieurs jours ayant soin de faire laver ou parfumer toutes les parties du lit, laver le carreau ou même blanchir les murs toutes les fois que la maladie serait évidemment d'une nature contagieuse ».

Fait-on beaucoup plus aujourd'hui que ce que Pinel demandait il y a près de 150 ans?

Le soin des malades sera confié au « sexe naturellement

destiné par sa sensibilité à être le consolateur de l'humanité souffrante »; et, encore au début de cette année 1793, Pinel estime que ce sont « les personnes qui se sont déjà consacrées par des principes de religion au service des malades » qui pourraient être le plus utilement employées.

Si le futur médecin de Bicêtre prévoit la disposition, la grandeur, l'aménagement des salles destinées aux malades, il porte aussi une attention particulière à la diététique elle devra être, de la part du médecin, l'objet d'une surveillance constante comme la pharmacie d'ailleurs.

On aura soin aussi de faire la place qui convient au mouvement et au repos. Et Pinel prévoit pour chaque chambre de malade un fauteuil « commode », une salle commune, des jardins avec jeux pour les convalescents.

Et avec une sollicitude qui fait prévoir le traitement humain qu'il appliquera à Bicêtre, il insiste tout particulièrement sur l'efficacité du traitement moral.

On évitera au malade toute émotion et on abandonnera « cette coutume qui force les malades dans des cas graves à recourir à des remèdes spirituels et à s'entourer des images les plus lugubres. Je me suis quelquefois attaché à comparer l'état des malades avant et après les cérémonies religieuses et combien de fois n'ai-je point vu les différences les plus frappantes. Que les âmes pieuses qui soupirent après les consolations de la religion dans leurs maladies n'en soient point privées et qu'au contraire on regarde comme un remède puissant les jouissances morales qui en peuvent résulter ; mais qu'on se garde bien d'augmenter le sombre abattement d'un malade pusillanime qui ne voit dans l'approche du prêtre qu'un préliminaire de sa propre sépulture. »

***

Dans la partie de son mémoire qu'il consacre plus spécialement à l'enseignement, Pinel insiste sur la nécessité « de ne recevoir à l'hôpital clinique que des maladies bien caractérisées par leurs symptômes » de façon à ne donner aux élèves que des idées claires et à éviter toute confusion dans leur esprit.

Mais le point sur lequel il insiste le plus est le choix du professeur apte à assurer un pareil enseignement :

« Quelque heureuse organisation qu'on donne à l'instruction publique tout est manqué pour la médecine si celui qui sera chargée de l'enseigner ne porte que les talens brillants de l'élocution et une pédantesque médiocrité. De quelque mérite qu'ayent été doués les médecins qui ont été à la tête des écoles cliniques modernes on peut se convaincre par la lecture des journaux de pratique qu'ils ont publiés combien il leur a manqué pour s'élever à une supériorité marquée. Je proposerai donc d'écarter non seulement toute idée d'une nomination arbitraire par l'intrigue, mais encore tous les concours où le bavardage et la facilité de l'élocution peuvent donner tant d'avantage à la médiocrité sur le vrai génie. Je proposerai donc une autre méthode qui est la seule propre à faire respecter le talent ; c'est qu'aussitôt qu'on aura donné à l'école clinique la disposition que je propose ou telle autre qu'on jugera convenable d'adopter, on ouvre un concours dans lequel les contendants rempliront provisoirement les fonctions du professeur pendant un ou deux mois et publieront ensuite le journal de leur pratique ; leurs leçons étant publiques et leurs observations étant connues par la voie de l'impression, il sera très facile de reconnaître l'homme qui se montrera supérieur à ses concurrens et qui sera digne de remplir la place, surtout dans un lieu aussi éclairé que la capitale. Si les journaux de pratique publiés par les concurrens n'offroient que des caractères de médiocrité, je serois d'avis qu'on suspendit encore la nomination du professeur et qu'on excitat par des encouragemens tous ceux qui peuvent se rendre capables de la mériter. Il vaut bien mieux manquer d'un professeur à titre que d'en avoir un qui soit au dessous de sa tâche, soit pour les talens et le zèle, soit pour l'étendue des lumières. »

Le professeur cherchera avant tout à exercer « bien plus le jugement des élèves que leur mémoire et à leur inspirer le noble enthousiasme pour l'art de guérir, qui peut en faire surmonter toutes les difficultés ». Uniquement occupé de ses fonctions il pourra éviter les erreurs inhérentes aux corps enseignant de tous les temps. En faisant cette remarque, Pinel ne manque point de rappeler ces erreurs.

« On doit mettre de leur nombre le despotisme d'opinions attaché presque toujours aux grands noms et qui tient à la fureur de dogmatiser, à l'ambition d'être chef de secte et à la facilité de se faire admirer d'une jeunesse toujours susceptible d'une prévention aveugle. Galien qui a si savamment défiguré la médecine grecque par une application subtile et vaine de la Philosophie du Lycée, n'a-t-il pas été pendant un grand nombre de siècles l'objet d'une sorte de culte religieux pour les Ecoles, Boerhaave si heureusement né pour les Sciences et l'observation, a-t-il pu se garantir de la brillante illusion des théories mécaniques et on sait avec quel fanatisme ses disciples ont été les promoteurs de sa doctrine. Une autre source de corruption pour l'enseignement de la médecine dont nous serons désormais garantis, à été trop souvent l'ascendant qu'ont donné à des médecins médiocres les grandes places et la faveur des rois. Le servile disciple de Boerhaave, le commentateur Van Swieten, premier médecin de feu l'impératrice Reine, ne dominait-il pas avec un sceptre d'airain tous ceux qui voulaient exercer l'art de guérir dans les Etats de la maison d'Autriche et ne prescrivait-il pas à tous les Professeurs de se conformer aveuglément aux principes de l'école de Leyde. Quelle puissante et malheureuse influence sur la médecine française n'a point exercée le premier médecin Chirac dont les écrits contiennent les principes les plus dangereux et les plus opposés aux saines maximes des observateurs de tous les âges. La voix de l'adulation ne l'a-t-il pas proclamé de son vivant, un vrai législateur en médecine ? »

Ainsi donc, pour Pinel, le professeur de clinique « ne doit point remplir sa tâche d'une manière subsidiaire, pour parvenir à la vogue et à la fortune ; il doit s'en occuper comme une des fonctions les plus sacrées et les plus augustes qu'on puisse remplir dans la Société ». Mais il ne se fait point illusion ; avec toutes les qualités qu'il exige d'un professeur, il reconnaît « que ce sera beaucoup si dans l'espace d'un siècle, une place si éminemment difficile est dignement remplie ».

***

Le mémoire de Pinel contient encore beaucoup d'autres développements sur la manière d'organiser l'enseignement clinique, sur sa répartition; il en fixe les étapes pour chaque année d'étude, mais en revenant sur la nécessité « de mettre toujours l'élève aux prises avec les difficultés en le faisant pratiquer ».

Si Desault avait déjà mis ces principes en application, il faut bien reconnaître qu'il ne les avait point codifiés avec une telle précision que Pinel dont le mémoire de Carême 1793 apparaît comme la première charte de l'enseignement clinique.

Mais ce mémoire offre aussi un autre intérêt pour la petite histoire. On sait qu'en juillet 17[illegible], Condorcet, mis hors la loi, avait trouvé asile, chez Mme Vernet, au 21 de la rue des Fossoyeurs, grâce, dit-on, à Pinel, Boyer et Cabanis. Fixé par Pinel lui-même sur son adresse au début de 1793, on peut admettre que voisin de Mme Vernet, connaissant sa maison, il ait le premier songé à y chercher asile pour un proscrit. Et ainsi reviendrait surtout à Pinel l'honneur de la démarche qui aurait pu assurer la vie sauve à Condorcet si celui-ci n'avait quitté sa retraite au matin du 25 mars 1794, pour aller se faire arrêter dans une auberge de Clamart.

Maurice GENTY.



IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)

12e Année. - N° 12 1935

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION	41, Rue des Ecoles - PARIS	RÉDACTION
AIMÉ ROUZAUD	Téléphone : **Odéon 30-03**	Docteur MAURICE GENTY

CEUX QUI NOUS ONT QUITTÉS

Le Professeur Pierre MENETRIER

1859-1935

Le 22 août dernier, le professeur Menetrier succombait à la suite d'un accident d'automobile. Avec lui a disparu un grand savant et une des plus belles figures de notre époque. Travailleur acharné, dédaigneux des honneurs, il fut un des plus beaux exemples de probité scientifique, de modestie et de grandeur d'âme.

Il était né à Paris, le 7 décembre 1859. Son père, qui était homme de lettres, lui fit faire de solides études au Collège Rollin.

Comme l'a dit fort justement M. Siredey, au nom de l'Académie, dans l'allocution qu'il prononça aux obsèques : « C'est à son influence que le professeur Menetrier dût la culture générale, la finesse de son esprit, l'élégance et la pureté de son style. » Cela est profondément vrai, car ce qui frappe lorsqu'on lit ses travaux, c'est la clarté et la souplesse avec laquelle il maniait notre langue.

On avait pu espérer un moment, dans sa famille, qu'il s'orienterait vers l'Ecole de Chartes ou vers l'Ecole Normale, où il eût admirablement réussi.

On ne sait pas, en réalité, qui l'orienta vers les études médicales. On pense que c'est l'amitié qui le liait à un de ses camarades de collège, Gougelet, qui en décida. Ce que l'on sait, en tout cas, c'est qu'il fût un très brillant élève et qu'il accéda rapidement aux places les plus enviées.

Externe des hôpitaux en 1879, interne titulaire en 1882, il fut le disciple de Balzer, de Troisier, de Delens, de Grancher, d'Alfred Fournier et, surtout, de Jaccoud, auquel il resta profondément attaché et dont il fit un splendide éloge dans un discours de l'Académie.



Professeur Menetrier

Durant ses études, il se lia d'amitié avec Gaucher, Hartmann, Roger, Lejars, Brunon, et surtout Gilbert, Netter, Barbillon et Récamier ; leur amitié ne cessa qu'avec la mort.

Il passa sa thèse en 1887 ; l'année suivante il fut nommé chef des travaux chimiques de la clinique médicale de la Pitié, puis chef des travaux anatomiques. C'est à cette époque qu'il remporta le prix Godard.

En 1892, il fut nommé chef de clinique médicale de la Faculté et, en 1894, médecin des hôpitaux, chargé du service de la Maison municipale de Santé. Il n'y resta d'ailleurs pas longtemps, il passa à l'Hôpital Tenon qu'il devait quitter plus tard pour l'Hôtel-Dieu où il demeura jusqu'à la fin de sa carrière.

On peut dire, sans être taxé d'exagération, qu'il fût un des meilleurs chefs de service que l'on puisse trouver. Ne faisant pas de clientèle, tout entier à son devoir, le professeur Menetrier était d'une régularité ponctuelle, exigeant du reste, de son entourage, la même exactitude. Clinicien dans l'âme, anatomo-pathologiste, histologiste, il estimait que le laboratoire était très utile, certes, mais qu'il n'était que l'auxiliaire de la clinique, qui doit passer avant tout.

Et c'est pourquoi l'œuvre du professeur Menetrier est si variée.

Dès la fin de son internat, il montra que la pneumonie dite grippale était bien due au pneumocoque. Plus tard, il étudia la bronchite capillaire, l'œdème du poumon, la sinusite, l'angine pseudomembraneuse, la péritonite, la méningite et la péricardite, apportant dans toutes ces questions ses vues personnelles et le résultat de ses patientes recherches.

Il faut rappeler également ses intéressants travaux sur la

syphilis, sur les anémies, sur les injections streptococciques, sur la typhoïde, la morve, le charbon.

Esprit largement ouvert à toutes les branches de la médecine, il s'intéressa même à la parasitologie qui était alors à ses débuts : c'est ainsi qu'il publia diverses études sur certaines maladies parasitaires comme l'actinomycose ou la salpingite amibienne.

Mais il est évident que l'œuvre capitale du maître est son travail sur le cancer.

On peut dire qu'il consacra toute sa vie à l'étude de cette maladie.

Le Traité des Tumeurs, paru dans la « Pathologie générale » de Bouchard, ainsi que *Le Cancer* du « Nouveau Traité de Médecine et de Chirurgie » de Gilbert et de Thoinot font autorité.

Ils renferment en quelque sorte, comme on l'a écrit avec raison, « toute la synthèse de son œuvre scientifique ». Il fut le premier à poser cette notion fondamentale « que le cancer n'est point une forme morbide primitive mais l'aboutissant d'états pathologiques antérieurs et préparatoires ». « Bien que multiples, disait-il, ces états peuvent se grouper sous deux chefs principaux : hyperplasies inflammatoires ou fonctionnelles et malformations du développement, les unes et les autres résultant de modalités anormales du développement des tissus et de processus de multiplication des cellules. »

Il fut un des premiers à pratiquer les greffes du cancer chez les souris, et à démontrer le rôle du goudron dans certains cas de cancer ; car le professeur Menetrier n'était pas seulement un clinicien remarquable, un histologiste compétent, il était aussi, et surtout, un expérimentateur de premier ordre.

Ses expériences l'amenèrent à élargir singulièrement le champ de ses travaux. Comme l'a écrit le professeur Villaret (1) :

« Aux confins de la cancérologie, et à côté des myélomes, les hyperplasies du système hématopoïétique, les lymphadénies, les leucémies, ont été l'objet d'importantes études de Pierre Menetrier, et il n'est pas d'article récent sur la leucémie myéloïde qui ne fasse de larges emprunts à la remarquable monographie qu'il publia sur ce sujet avec Aubertin. »

Mais le professeur Menetrier ne fut pas seulement un admirable clinicien et un anatomo-pathologiste éminent, il fut aussi un grand historien de la médecine.

Déjà, en 1899, il avait été chargé de remplacer le professeur Laboulbène pendant le second semestre, dans la chaire qu'il devait occuper vingt ans plus tard.

Sa leçon inaugurale du 29 novembre 1919, dans laquelle il évoquait les grandes figures de Bichat, de Laënnec, de Claude Bernard, de Pasteur est dans toutes les mémoires.

Il faut avoir suivi ses cours pour se rendre compte de l'intérêt et de l'importance de l'histoire de la médecine. Il était de ceux qui croient, avec juste raison, que ce n'est pas une science annexe tout juste bonne pour occuper les retraités au soir de leur vie. Il pensait que la chaire d'histoire de la médecine ne doit pas être, comme on a trop tendance à le croire, une chaire de passage.

Ses leçons n'étaient pas une nomenclature aride et n'avaient rien d'austère.

Son cours était un cours d'érudition digne du chartiste qu'il aurait pu être, si les événements n'en avaient point décidé autrement.

Il étudiait l'évolution de la pensée humaine, la marche progressive des doctrines médicales avec cette rigueur scientifique qu'il avait appliquée toute sa vie dans l'étude des coupes d'organes. Il disséquait les aphorismes d'Hippocrate ou les théories de Claude Bernard avec la même minutie qu'il avait disséqué, à Tenon ou à l'Hôtel-Dieu, les organes cancéreux.

Le « Progrès Médical » a publié quelques-unes de ses leçons, et ceux qui n'ont pu assister à ses cours ont pu ainsi se rendre compte de la haute valeur de son enseignement.

Il est bien regrettable que toutes ses leçons n'aient pas été publiées, car ainsi que l'a écrit fort justement notre collègue M. H. Bouquet : « Il fut, avec Guardia, un de nos meilleurs historiens. »

***

Le professeur Menetrier fut élu membre de l'Académie de Médecine en 1914, quelques semaines avant la guerre. Ce fut un académicien zélé très assidu, suivant avec intérêt toutes les communications, prenant souvent la parole, redressant certaines erreurs.

Sa vaste érudition étonnait tous ses collègues, aussi ce fut avec joie que l'on salua son élection à la présidence en 1930.

Professeur, savant de réputation mondiale, académicien, M. Menetrier n'était encore pas Chevalier de la Légion d'Honneur. A ce sujet, M. Villaret rapporte une histoire assez plaisante :

« Au lendemain de la guerre, comme un de ses collègues l'accompagnait au sortir de l'Académie : « Mon cher ami, lui dit celui-ci, pourquoi ne portez-vous pas votre Légion d'Honneur ? Cette décoration aurait-elle, à vos yeux, perdu de sa valeur ? » « Mais, répliqua Menetrier, la première condition pour l'arborer n'est-elle pas, pour le moins, qu'elle m'ait été décernée ? »

...On le voit fort bien disant cela, la tête légèrement penchée sur le côté, les yeux pleins de malice, l'index droit appuyé sur sa joue.

C'est en 1921 seulement, à l'occasion du centenaire de l'Académie, qu'il fut fait Chevalier.

Sa modestie, son amour de la science ne lui faisaient point rechercher les honneurs pas plus qu'il n'avait recherché la fortune.

Il n'était pas de ceux qui s'imaginent, selon le mot

(1) Pr VILLARET. — « Pierre Ménétrier », *Gazette des Hopitaux*, 23 octobre 1935.

célèbre, que « c'est avec des hochets qu'on fait marcher les hommes ».

Il avait une trop haute idée de la conscience humaine pour solliciter quoi que ce soit. D'ailleurs, il ne fut jamais promu Officier.

« Aucun des nombreux Ministres dont dépendent l'administration de l'Assistance publique, l'Académie de Médecine, a dit le professeur Siredey, n'a eu la bonne pensée de réparer cette regrettable négligence en donnant à ce savant, à cet homme de bien qui honorait notre pays, une rosette d'Officier si largement méritée depuis longtemps, et cette constatation heurte le sentiment inné que nous avons de la justice. »

Il est bien certain que l'on croit rêver en constatant une telle carence de la part des pouvoirs publics... mais rassurons-nous, cette carence ne troubla jamais la douce sérénité du maître; et puis, il faut reconnaître que cette distinction n'aurait rien ajouté à sa gloire, elle eût simplement honoré le Ministre qui aurait eu le geste : il ne l'a pas eu, c'est regrettable.

***

Et maintenant que j'ai trop rapidement, à mon gré, retracé la vie et l'œuvre du savant, qu'il me soit permis d'évoquer la belle figure du professeur Menetrier.

J'ai eu l'honneur et la joie de vivre un peu dans son intimité.

Je revois avec émotion son cabinet de travail encombré de livres où, sur une petite table tout juste grande comme celle sur laquelle Claude Bernard rédigeait ses rapports, il accumulait documents sur documents, ne se fiant à personne pour prendre les notes bibliographiques.

Je revois sa chambre, austère comme une cellule de moine, où quelques tableaux de la région normande ornaient les murs. Je le revois dans son lit, lors d'une grave maladie, toujours calme, délicieusement ironique, ne s'occupant pas de lui-même, mais s'inquiétant constamment de l'état de santé de sa vieille mère.

Et enfin, je revois le vaste salon d'un autre âge, avec ses lourds rideaux soigneusement tirés pour amortir le bruit de la rue, et où la seule note moderne était un poste de T. S. F., dissimulé dans un coin, pour charmer les soirées d'hiver.

Devant un grand feu, on s'asseyait en rond, dans des fauteuils aux antiques tapisseries, on parlait histoire, littérature, politique... quelquefois médecine, et c'était un délice d'entendre ses reparties si fines, si spirituelles et, très souvent, quelque peu malicieuses...

Et quand après avoir pris congé, on se retrouvait sur le boulevard Saint-Michel, au milieu du brouhaha de la vie moderne, il semblait qu'on venait de vivre dans le passé et qu'on avait oublié, pour un temps, toutes les vilenies de notre époque, on se sentait plus fort et surtout meilleur.

RAYMOND NEVEU.

Albert TERSON

1867-1935

1935 a vu aussi disparaître un homme éminent dans sa spécialité mais qui la dépassait infiniment par sa grande culture littéraire et artistique ou, plus exactement, universelle. Et, en ce bout de l'an, où nous évoquons le souvenir des historiens de la médecine qui nous ont quittés, nous ne saurions mieux faire, pour rappeler celui du docteur Albert Terson, qui fut un ami de ce journal, que de reproduire les pages émues que le docteur Rochon-Duvigneaud lui a consacrées dans les Annales d'Oculistique.

Le dimanche de la Pentecôte, notre collègue et ami, le docteur Albert Terson, sortant de l'Exposition d'Art Italien et traversant les Champs-Elysées sur un passage clouté, a été happé par un taxi, brutalement renversé, traîné pendant quinze mètres. Il est mort au vieil hôpital Beaujon, vers cinq heures de l'après-midi, le crâne fracassé.

Je l'ai vu le lendemain matin, pour la dernière fois, dans une petite salle des morts de l'Hôpital, la tête bandée, l'air farouche de l'homme meurtri en pleine force et qui se raidit contre le destin, victime de notre vie quotidienne, prétendue civile et civilisée, au fond barbare et insouciante !

Il avait lui-même, sinon prévu, du moins admis une pareille fin, quand il écrivait, tout récemment, à propos de l'audacieuse extraction totale de la cataracte à la ventouse : « Nous sommes au temps de l'auto et de l'avion, du risque tout pour le tout, du tout ou rien, du vite et tout, du marche ou crève, avec le maximum immédiat dans la jouissance ou le désastre. » Et un taxi, conduit par un chauffeur russe, l'a cueilli en plein soleil, sur la plus grande voie de Paris ! Un savant, formé par cinquante ans d'études, a été tué comme un chien. Marche ou crève ! Sans doute, il n'a pas marché assez vite en traversant les clous protecteurs ! ou bien le chauffeur a marché trop vite !

Perte immense pour nos *Annales* déjà si éprouvées par la mort de Morax ! perte égale pour l'ophtalmologie française, dont il était l'une des lumières.

Terson, avec un caractère parfois difficile et ombrageux, était un cerveau d'une valeur rare. Il avait « cultivé en lui-même un riche domaine », dans l'ordre scientifique, artistique et littéraire. Véritable érudit, clinicien et thérapeute raffiné, chirurgien ingénieux et novateur, philosophe médical fécond en synthèses et vues générales de haut vol, écrivain de race, homme de caractère, de devoir et de sévère honnêteté, il était



tout cela, qu'un accident stupide et évitable a détruit brutalement.

Né à Toulouse, en 1867, Albert Terson fut un brillant élève du Lycée de cette ville. C'est en rhétorique qu'il connut son plein épanouissement intellectuel, auprès d'un professeur sympathique. Il était né écrivain et artiste, mais la médecine vers laquelle l'entraînait l'exemple paternel sut utiliser ces aptitudes, qui étaient au surplus dans sa famille. Son frère, le docteur J. Terson, est, je crois, un sculpteur distingué.



Albert Terson (1867-1935)

Entré à l'Ecole (aujourd'hui Faculté) de médecine de Toulouse, Albert Terson y obtint deux médailles, au cours de ses deux premières années. Entre temps, il aidait son père dans ses opérations et en recevait une instruction suivie en vue de la pratique ophtalmologique. On était à la période préantiseptique et préanesthésique, où « les joies, le tourment, égaux, l'espoir, le regret et jusqu'au remords assaillaient l'âme de l'ophtalmologiste opérateur ». Et l'on va juger de la vivacité des impressions et des souvenirs de cette éducation première, par ces quelques lignes, empruntées à l'allocution qu'il prononça, en 1928, à l'Hôtel-Dieu de Toulouse, à l'inauguration d'un médaillon du docteur Terson père, sculpté par Jean Terson, cérémonie qui associait le père, les deux fils et l'élite du corps médical toulousain dans l'hommage rendu au fondateur de l'ophtalmologie toulousaine :

« ...Que d'aventures, au repas de midi, où, naturellement l'on amenait l'enfant terrible, à l'œil crevé par les ciseaux ou la capsule, le carrier surpris par l'explosion retardée, le nouveau-né de quinze jours aux deux cornées fondues, quoique arrosées de lait maternel ou de tout autre liquide physiologique, le glaucome nourri d'atropine, l'iritis de sulfate de zinc, enfin et surtout l'ulcère à hypopyon chez le campagnard émacié, à la larme épaisse, martyr obscur en odeur... d'ozène et de tabac à priser... on quittait la table et la lutte commençait avec la perforation ignée de la cornée, après stricturotomie et sondage à la Weber, avec l'iridectomie antiglaucomateuse et le reste, et que de fois mon père prenait la responsabilité d'opérer le second, unique, obligatoire et dernier œil — le premier, facultatif, étant perdu, alors que personne n'avait voulu risquer sa réputation... »

Reçu le quatrième à la promotion d'internat de Paris de 1889, Terson vint chez Panas, où nous nous rencontrâmes l'année suivante. Je fus frappé de sa maturité d'esprit, de son sens clinique. Dès cette époque, il savait écrire, d'une plume élégante, des notices ophtalmologiques bien nourries, où l'érudition ne masquait ni le sens critique ni l'expérience précoce, acquise à Toulouse. De 1892 à 1898, il fut chef de laboratoire, puis chef de clinique ophtalmologique de la Faculté. Mais, d'une indépendance farouche, habitué chez son père à la clinique libre dont il voyait encore de brillants exemples chez de Wecker et Abadie, il ne voulut jamais aborder les concours, lui, dont l'érudition, la plume alerte et la parole aisée eussent fait un concurrent redoutable.

Sa thèse de doctorat sur *Les glandes lacrymales conjonctivales et orbito-palpébrales. L'ablation des glandes lacrymales palpébrales*, est de 1892. Elle est remarquable par la large compréhension du sujet. Rien n'est négligé : anatomie fondée sur des recherches personnelles, physiologie, historique, clinique raisonnée, thérapeutique judicieuse et prudente... le tout imprégné des données de pathologie générale, qui déjà, pour lui, devaient tout éclairer.

Jeune docteur, il resta clinicien libre, créa une clinique, fonda les services d'ophtalmologie de l'Hôpital Péan et du Dispensaire hospitalier de la Cité du Midi, quittant ce qui le gênait, ce qui limitait son indépendance. Aussi, n'eut-il jamais le grand service où l'on

s'entraîne à la chirurgie oculaire. Mais son ingéniosité, son application, sa méthode, y suppléèrent en quelque sorte.

Sa méthode consistait à préciser à l'extrême, dans un instrument ou une opération, le but à atteindre. Puis, de Paul d'Egine à Ambroise Paré, à Desmarres et à de Wecker, il suivait le progrès accompli, l'évolution réalisée. Et muni de cette philosophie pratique, il serrait de plus près l'adaptation au but de l'instrument ou de l'opération. Il créait ainsi un « retrousseur » de la paupière supérieure, qui permet de dérouler ce voile jusque dans la profondeur du cul-de-sac, une pince à fixation du globe qui, réellement, ne déchire pas la conjonctive. Il mettait ainsi au point nombre de ces merveilleux petits instruments d'ophtalmologie, dont la précision fait l'utilité.

En technique opératoire, il a à la fois complété et simplifié l'opération de Szymanowski, pour l'ectropion sénile, perfectionné la technique de la dacryocystorhinostomie, des opérations du strabisme, etc., etc...

Les malades, même, et peut-être surtout, les plus humbles, ont tous proclamé la bonté, le dévouement, l'exactitude dans les soins donnés, de cet homme que nous savions, d'autre part, un peu ombrageux et difficile, mais qui avait une haute conscience de ses devoirs, de ce que le médecin doit à qui s'est confié à lui.

Par son érudition, par l'élégance et la clarté de sa parole, Terson eût été un excellent professeur. Il en avait le goût. Du temps de Panas, il avait été à l'Hôtel-Dieu l'initiateur des cours complémentaires, dont il rappelle ainsi la naissance :

« En 1892..., Panas accepta, stoïque, cet état dans l'état. Ainsi naquirent ces cours, dont on a perfectionné jusqu'au titre, sans jamais nommer les prédécesseurs... Nous sommes décidément trop injustes pour les précurseurs. *Citons-nous Ulysse, l'industrieux, qui répondait « Personne ! » au Polyphème subitement gratifié d'une exentération ignée, exécutée sans préparation, avec un bout de bois, transpalpébrale, et chez un borgne de naissance, d'emblée plus que le maximum !* »

Tels étaient son esprit et son style ! Plus tard, ne disposant d'aucune chaire, il a fait, durant plusieurs années, des conférences de pathologie oculaire à la clinique de son ami, le docteur Joseph. On pouvait entendre là des causeries merveilleuses où la pratique s'alliait à la philosophie, l'érudition et l'esprit à l'expérience personnelle. Terson exposait son « ophtalmologie synthétique », qui était la mise en place des maladies de l'œil dans le cadre de la nosologie générale. « Bien des processus ophtalmologiques, disait-il, ne sont que la même maladie sur un autre point, mais baptisée d'un nom ophtalmologique, qui la masque. »

Au lieu de blépharites, il parlait, avec juste raison, de folliculites des paupières, le chalazion, c'était l'acné.

Beaucoup plus importante est sa conception du glaucome. « Le glaucome n'est pas, ne peut pas être une maladie isolée, unique... le glaucome n'est qu'un œdème, comparable, dans ses formes aiguës, à l'œdème aigu du poumon. » Idées fécondes, qui, sans doute, n'ont pas éclairci encore tout le mystère du glaucome, mais nous ont ouvert une voie nouvelle.

Dans tout ce que Terson a écrit, on retrouve l'homme qui, lisant les vieux livres, les modernes et ceux du jour, connaissait admirablement l'évolution des idées, des méthodes chirurgicales, des moyens thérapeutiques. On lui eût difficilement présenté une opération courante comme une découverte solennelle et personnelle.

Dans nos sociétés d'ophtalmologie, combien de fois a-t-il précisé l'historique d'une question et restitué à chacun son dû ! Car, « plus ami de la vérité que de Platon », il savait, lui, le difficile, rappeler les mérites de chacun dans l'évolution et le progrès de telle question à l'ordre du jour et sa parole faisait loi. On le savait érudit, intègre, inaccessible à toute compromission.

Sa science historique était doublée d'une science étymologique qui en reflétait la précision. Il faisait la guerre aux termes mal venus, sans signification nette. C'est ainsi qu'au terme ambigu d'*héméralopie*, il a substitué celui d'*hespéranopie*, immédiatement adopté. *Hémorragie expulsive*, dit tout en deux mots. Il préparait un chapitre de « Terminologie », que nous retrouverons peut-être dans la masse de manuscrits qu'il a laissés et qui nous sera précieuse. Son dictionnaire grec est constellé de notes à la plume. Toujours il cherchait des termes grecs ou latins corrects pour ramasser et rendre en quelque sorte portatives les dénominations nouvelles éparses dans plusieurs mots français. Ceno-style, cénopexie, vacuo-avulsion, sont de cette venue.

Mais toujours, quoique je puisse faire, je suis ramené par delà l'ophtalmologie, à Terson, écrivain, plein de verve, au style pittoresque, ingénieux, acéré, à la fois elliptique et riche ; à Terson, artiste, qui s'adonnait à la peinture et à la gravure, à ses moments perdus, enfin, au poète.

Il avait célébré en vers son Midi toulousain et ultra-toulousain, le Roussillon :

C'est Perpignan, couché sous ses vastes platanes.

. . . .

Le Canigou.
fier Espagnol embossé dans sa cape.

. . . .

Les Pyrénées,
grille de glace et d'or qui garde la patrie.

. . . .

En 1914, ophtalmologiste de l'Hôpital auxiliaire 39,

dirigé par Tuffier, il chante, dans une poésie, datée du Jour des Morts, le mort anonyme, sous son tas de terre, déjà le soldat inconnu :

Refais-nous un courage égal à ton exemple,
Que pensif et muet, celui qui te comtemple,
Sente s'amonceler, vivre et gronder plus fort,
L'amour de la justice et la joie de l'effort!

. . . .

Au taux actuel des distinctions et des récompenses, Terson devait être Commandeur de la Légion d'Honneur et membre de l'Académie de Médecine. Il n'a pas même eu le petit ruban rouge, noble par ses origines, banalisé par le nombre excessif des boutonnières qui s'en décorent, et qu'il eût, lui, honoré en le portant.

C'est qu'il n'a rien demandé. Honnête et fier, protestant et quelquefois même protestataire, bien qu'avec mesure, les Pouvoirs Publics, les grandes sociétés scientifiques eussent dû le distinguer, l'appeler aux honneurs. Mais, en France, il faut que la sollicitation préalable garantisse la déférence et le conformisme.

Albert Terson, nous saluons en toi l'intelligence, la culture, le caractère et l'honnêteté. L'amitié ne nous égare pas, elle nous guide, au contraire, dans la justice que nous devons à ta mémoire. La justice te suffit et tu n'eusses pas demandé autre chose.

A. ROCHON-DUVIGNEAUD.

Moyse Charas et les Vipères au Jardin du Roy [1]

En l'an 1698, mouraient respectivement, à Pise et à Paris, deux grands naturalistes, également savants, également illustres, également poètes, car ils pouvaient se combattre à coups de vers latins : ce sont Francesco Redi, premier médecin du duc Ferdinand de Toscane, et Moyse Charas, apothicaire-artiste, qui, neuf années durant, de 1671 à 1680, avait enseigné la pharmacopée galénique et chimique au Jardin du Roy.

Leurs recherches personnelles et indépendantes sur la Vipère, la source de son venin, les remèdes qu'on en peut tirer, eurent grande vogue au XVIIe siècle, qui était, en thérapeutique, « le Siècle de la Vipère ».

Moyse Charas, qui nous occupe tout spécialement, naquit à Uzès, le 2 avril 1619, de parents protestants.

De solides études, où s'était manifesté d'abord son goût pour la poésie latine, l'aiguillèrent ensuite vers la pharmacie. Il en franchit toutes les étapes, à Marseille, Montpellier, Lyon. Reçu maître apothicaire, il achète une officine à Orange; mais il est attiré à Paris par cette soif d'apprendre qu'il a toujours manifestée, et sans doute aussi par des coreligionnaires distingués et importants; il y arrive vers 1646, et suit les cours de chimie de l'un d'entre eux, l'apothicaire Nicaise Le Febvre.

Il ouvre alors boutique rue des Boucheries-Saint-Germain, avec enseigne: *Aux Vipères d'Or*, titre qui traduit à lui seul ses préoccupations dominantes, les Vipères et la Thériaque, avec lesquelles il avait déjà fait pratiquement connaissance pendant son stage chez ses divers patrons.

L'une et l'autre font l'objet de ses premières recherches; il y marque tant de distinction que la Compagnie des Apothicaires lui confie, en 1667, la préparation officielle et solennelle de la Thériaque, qui jusque-là avait été laissée à des initiatives plus ou moins compétentes et bien souvent peu recommandables. Dès l'année suivante (1668), il publie *La Thériaque d'Andromacus*, fixant les règles précises de la préparation. Une seconde édition date de 1685.

Entre temps, Moyse Charas s'était lié avec Christophe Glaser, qui professait la chimie au Jardin du Roy. Il l'assiste dans son enseignement, en rédige même les leçons, sur la demande de quelques auditeurs et des étudiants en médecine, qui fréquentaient le Jardin, et aussi par amour de la langue française, que Glaser malmenait peut-être un peu. Il condensa ces leçons en un *Traité de la Chymie*, qui parut en 1663, sous le nom de Glaser, et qui fut suivi d'autres éditions, notamment en 1668 et en 1670. Glaser cessait son enseignement au Jardin en 1671.

Mais, du point de vue du résultat, ce ne fut point œuvre stérile; cette collaboration intime et bénévole aux éditions du *Traité de la Chymie*, autant que la notoriété que lui valaient ses expériences sur la Vipère et la première préparation officielle de la Thériaque, lui ouvraient les portes du Jardin du Roy. Elles le désignaient au premier médecin du Roy, surinten-

[1] Extrait des Archives du Muséum, 6e Série, T. XII, 1935.

dant de son Jardin, Vallot, pour la succession de Glaser.

Dès lors (1671) Moyse Charas, apothicaire artiste du Roy, démonstrateur de la pharmacopée galénique et chimique du Jardin royal, put y suivre son inclinaison, encouragé d'ailleurs par Antoine Daquin, qui avait succédé à son oncle Vallot, le 18 avril 1672, comme premier médecin du Roy.

A son officine du faubourg Saint-Germain, Charas recevait les Vipères qui lui parvenaient du Poitou, du Dauphiné, de la Bourgogne et de beaucoup d'autres régions du royaume ; mais c'était au Jardin du Roy qu'elles servaient aux démonstrations publiques et à la préparation de ces innombrables remèdes qui remplirent la pharmacopée royale, et dont il ne reste naturellement, après deux cent cinquante-cinq ans, aucun vestige.



Moyse Charas, démonstrateur de chimie au Jardin du Roy.

Dès le début de 1672, Charas publie ses *Nouvelles expériences sur la Vipère,* « *où l'on verra,* dit-il, *une description exacte de toutes ses parties, la source de son venin, ses divers effets, et les remèdes exquis que les artistes* (les chimistes) *peuvent tirer du corps de cet animal* », sujet qui avait été l'objet d'une étude un peu moins détaillée en 1669. Cet in-8 est dédié à Vallot. Charas nous informe lui-même que c'est le premier ouvrage concernant uniquement la Vipère qui soit écrit en langue française.

Cette publication marque le moment où s'établit entre Charas et Redi une polémique au sujet de la localisation du pouvoir de la Vipère, polémique qui subsistera après leur disparition, la même année, en 1698, et qui ne sera close qu'en 1781, par les expériences de Fontana, confirmant les conclusions de Redi sur ce point particulier.

Charas soutient que « le venin n'est nulle part dans le corps de la Vipère quand celle-ci est tranquille, mais qu'il apparaît quand la Vipère est en colère : « *Ses esprits irritez* s'échappent alors par les crochets pendant la morsure; l'effet est donc tout spiritueux... Hormis ce cas, dit-il, le suc jaune n'est qu'une inoffensive salive. »

Ce n'était pas l'avis de Redi, fondé sur la seule expérience : il affirme avec non moins d'autorité que le pouvoir de la Vipère, vivante ou morte, réside dans le suc jaune.

Charas s'appuyait d'ailleurs sur des faits incontestables, et pour la première fois démontrés : l'innocuité de certains cas de morsure, l'innocuité du suc jaune déposé sur la peau ou absorbé par la bouche. Il fit aussitôt, et tout exprès, de nouvelles recherches, qu'il publia sous le titre : *Suite aux nouvelles expériences sur la Vipère* (Paris, 1672), et qui est une réponse motivée à la lettre d'objections de Redi; mais ces expériences, interprétées à travers le même voile déformant du phlogistique, alors en grand honneur, l'affermissent dans son opinion. Deux fois mordu plus tard dans les expériences sur les Vipères, auxquelles il prit part dès son entrée à l'Académie des Sciences en 1692, il déduit encore, de la façon honorable dont il en sortit, des conclusions favorables à son opinion; en réalité, il avait eu la chance que les morsures fussent légères, et qu'il leur eût appliqué avec aisance et sang-froid tout l'arsenal thérapeutique qu'il préconisait : *ligature, thériaque, esprit volatil de Vipère...*, qui ne lui firent du moins pas de mal, et sans lesquels il eût vraisemblablement guéri rien qu'avec sa sérénité.

Il réhabilite le fiel (la bile), qui, jusque-là avait été accusé de monter aux gencives et de causer tout le mal. Bref, il laisse de sa longue et persévérante étude des faits certains : *anatomie de la Vipère, innocuité du venin déposé sur la peau ou introduit par ingestion, innocuité de la bile*, qui pourraient sembler peu de

choses à présent qu'ils sont connus, mais que Charas a dû extraire d'un inextricable fouillis. Joints aux résultats de Redi, l'ensemble marque une ère nouvelle dans l'étude des animaux et de leur venin.

Cinq ans après son entrée officielle au Jardin du Roy (1676), Charas publiait la première édition de son œuvre maîtresse et qui résume son enseignement : *La Pharmacopée royale, galénique et chymique*, qui connut d'autres éditions en 1681 et 1691-1692. Elle fut traduite en toutes les langues de l'Europe, et même en chinois, sur ordre de l'empereur ; et il faut bien souligner, pour montrer la faveur qu'elle obtint, et qui classe Moyse Charas parmi les grands apothicaires, que ses formules restèrent en vogue jusqu'à la fin du XVIII[e] siècle, et que tout le monde y recourait (1). Nicolas Lémery s'en est inspiré dans sa *Pharmacopée universelle*.

Pendant quatre années encore, Moyse Charas remplit avec grand succès ses fonctions de démonstrateur au Jardin du Roy ; il y eût peut-être terminé sa carrière, si des restrictions préliminaires à la révocation de l'Edit de Nantes ne l'eussent inquiété. Il ne l'attendit pas et, sacrifiant à ses convictions religieuses la place à laquelle il tenait tant, il passa successivement en Angleterre, où il prit son doctorat en médecine ; à Amsterdam, où le titre de citoyen qu'on lui décerna lui conférait la nationalité hollandaise ; en Espagne, où il se rendait dans l'intention de faire de la clientèle médicale, mais où, âgé de soixante-dix ans, il frôla les fagots de l'Inquisition et dut abjurer le protestantisme pour avoir la vie libre et sauve. Il revint enfin à Paris, où Louis XIV l'accueillit comme un converti, et signa en 1692 les lettres patentes qui le nommaient académicien-chymiste. Pendant six années encore, il travailla avec la même ardeur et s'éteignit, comme il a été indiqué, à Paris en 1698. Ses neuf années d'enseignement au Jardin du Roy ont été les plus intéressantes, les plus productives et les plus brillantes de sa belle carrière scientifique. Elles ont devancé de 225 années environ les recherches de science précise réalisées sur le venin de la *Vipère aspic* au Jardin du Roy, devenu le Muséum d'Histoire naturelle, par MM. C. Phisalix et Gabriel Bertrand, et qui ont abouti en 1894 à la découverte de la vaccination et de la sérothérapie antivenimeuses.

D[r] Marie PHISALIX.

(1) Pour la biographie complète de Moyse Charas, voir l'étude si [illegible] et si documentée du Dr Paul Dorveaux, intitulée « Les grands Pharmaciens-Apothicaires membres de l'Académie des Sciences » (in *Bull. de la Soc. d'Hist. de la Pharmacie*, 19[illegible], n° 65, p. [illegible]) Moyse Charas ; — Moyse Charas, la Pharmacie de son temps et l'Inquisition en Espagne en 1688, par Mar[illegible] (in *Journal d'[illegible]*, 189[illegible], nos 23, 25 à 29).

TABLE DES MATIÈRES POUR 1935

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)